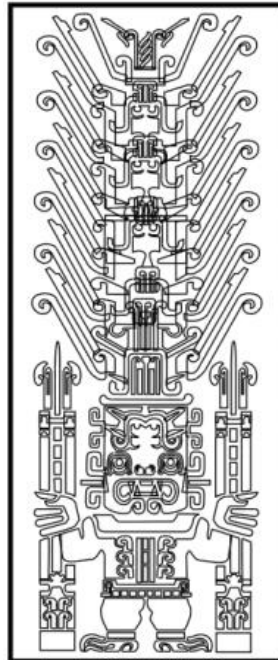


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO



TESIS

**RELACIÓN ENTRE PENSAMIENTO CRÍTICO Y EMPATÍA DE
ESTUDIANTES DE INTERNADO DEL HOSPITAL MILITAR
CENTRAL DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA 2015**

PRESENTADA POR:

CARMEN MERCEDES ARÉVALO ARAUJO

PARA OPTAR GRADO DE:

MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

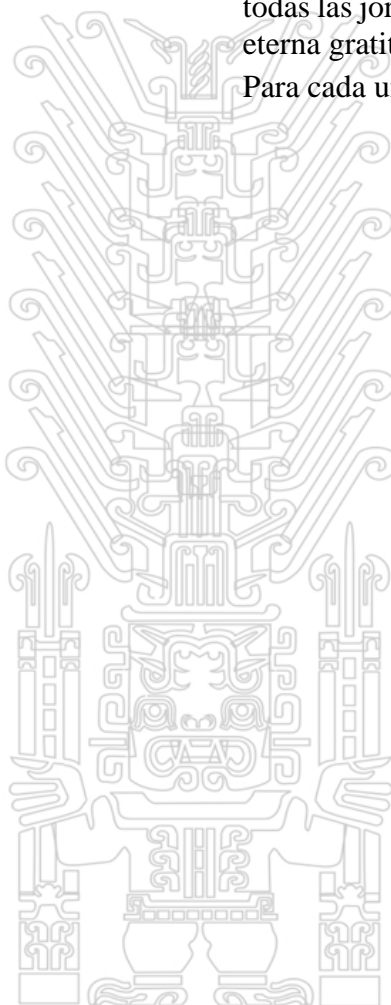
Lima - Perú

2018

DEDICO

A cada uno de mis hijos Jazmín, Zafiro, Ivance y Andrés Rubén quienes actúan con empatía y ejercitan en su vivir el pensamiento crítico junto a la alegría, gracias por ser como son. A Rosa Elvira mi hermana menor que me motiva y acompaña. Rubén eres mi compañero en todas las jornadas me inspiras cada día. Mi eterna gratitud amor y admiración.

Para cada uno de ustedes, gracias.



AGRADECIMIENTO

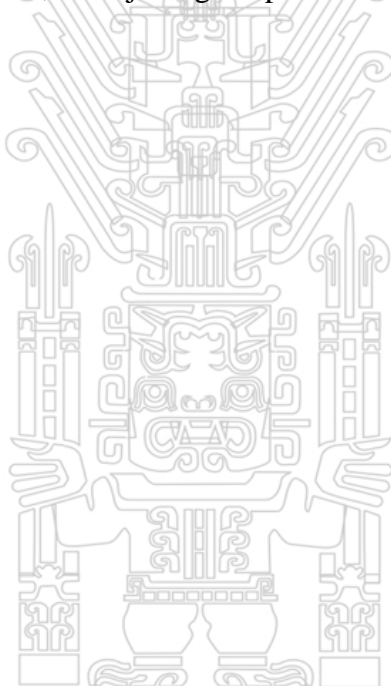
Agradezco a Dios en mis jóvenes colegas profesionales de la salud que sin miramientos y gran motivación participaron en este estudio, a cada uno de los 260 estudiantes y en especial a Yahayra Vásquez y Edgardo Llerena mi gratitud por siempre.

También quiero agradecer a mis revisores: Doctor Gonzalo Pareja Morillo, Doctor Walter Alva Miguel y el Doctor Rodomiro Pajuelo Alva, cada uno de ellos que me enseñó a ver mejor mi meta y estudio como docente.

Gracias Doctor Luis Ysmael Cuya Chumpitaz por su constante apoyo y atención, realmente es un excelente profesional, tengo fe que llegare a honrarlos.

Agradezco a la señora Docente Minita Rodríguez Ramírez mujer noble y ejemplar que forjó amor a la educación en cada uno de sus cuatro hijos, lo que inspiró a su primogénito a participar en la sociedad del Perú como Ministro de Educación Don José Francisco Guabloche Rodríguez por ser parte de mi historia personal, el mejor legado para mis cuatro hijos.

Gracias infinitas.





Está en la naturaleza humana el aprender y el enseñar, el hombre viene al mundo para eso. Miren a su alrededor...es la educación su mayor evidencia.

Agatodemon

ÍNDICE		Pág.
Dedicatoria		i
Agradecimiento		ii
Epígrafe		iii
Índice		iv
Resumen		v
Abstract		vi
Introducción		vii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		
1.1 Antecedentes		01
1.2 Planteamiento del Problema		04
1.3 Objetivos		07
1.4 Justificación		09
1.5 Alcances y limitaciones		11
1.6 Definición de variable		12
CAPÍTULO II MARCO TEORICO		15
2.1 Teorías generales sobre educación y didáctica: prácticas pre-profesionales o internado		16
2.1.1 Educación y didáctica		16
2.1.2 Teoría de la educación		18
2.1.3 Teoría de la didáctica		18
2.1.3.1 Práctica Profesional: estrategia didáctica		20
2.1.2 Informe de la UNESCO La educación encierra un tesoro		23
2.2 Bases teóricas especializadas sobre pensamiento crítico y empatía		26
2.2.1 Teoría de Richard Paul y Linda Elder		26
2.2.2 Teoría de Peter Facione		28
2.2.3 Teoría de Daniel Goleman		31
2.2.3.1 Competencias emocionales desde la teoría de Goleman		33
2.3 Marco conceptual		34
2.3.1 Teoría de pensamiento crítico de Zaldívar		34
2.3.2 Teoría de empatía de Rogers y Hojat		37
2.4 Hipótesis		39
CAPÍTULO III MÉTODO		43
3.1 Tipo		44
3.2 Diseño de investigación		44
3.3 Estrategia de prueba de hipótesis		44
3.4 Variables		45
3.5 Población		48
3.6 Muestra		48
3.7 Técnica de investigación		49
3.7.1 Instrumento de recolección de datos		49
3.7.2 Procesamiento y análisis de datos		50

CAPÍTULO IV PRESENTACION DE RESULTADOS 51

4.1	Procesamiento y análisis de datos	52
4.2	Análisis e interpretación	60

CAPÍTULO V DISCUSIÓN 64

5.1	Discusión	65
5.2	Conclusiones	74
5.3	Recomendaciones	76

Índice de Tablas Pág.

Tabla 1	Definición operacional, dimensiones, indicadores e ítems de las variables	46
Tabla 2	Profesiones, estudiantes, muestra y porcentaje de los participantes	48
Tabla 3	Descripción de la muestra según sexo	52
Tabla 4	Descripción de la muestra según procedencia	52
Tabla 5	Descripción de la muestra según universidad de procedencia	52
Tabla 6	Descripción de la muestra según carrera profesional	53
Tabla 7	Niveles de pensamiento crítico de la muestra de estudio	53
Tabla 8	Niveles de empatía de la muestra de estudio	53
Tabla 9	Prueba de normalidad para las variables estudiadas mediante Kolmogorov Smirnov	54
Tabla 10	Correlación entre Pensamiento Crítico y Empatía de la muestra	54
Tabla 11	Correlación entre las dimensiones reconocimiento de asunción y toma de perspectiva	55
Tabla 12	Correlación entre las dimensiones reconocimiento de asunción y atención con compasión	56
Tabla 13	Correlación entre las dimensiones reconocimiento de asunción y habilidad para ponerse en los zapatos del otro	56
Tabla 14	Correlación entre las dimensiones evaluación de argumentos y toma de perspectiva	57
Tabla 15	Correlación entre las dimensiones evaluación de argumentos y atención con compasión	57
Tabla 16	Correlación entre las dimensiones evaluación de argumentos y habilidad para ponerse en los zapatos del otro	58
Tabla 17	Correlación entre las dimensiones interpretación y toma de perspectivas	58
Tabla 18	Correlación entre las dimensiones interpretación y atención con compasión	59
Tabla 19	Correlación entre las dimensiones interpretación y habilidad para ponerse en el zapato del otro	59

Índice de Figuras Pág.

Figura 1	Estrategias Didácticas en la enseñanza de las profesiones de salud	21
Figura 2	Aprendizajes o saberes para la educación superior universitaria UNESCO	26
Figura 3	Componentes del pensamiento crítico según Facione	27
Figura 4	Habilidades del pensamiento crítico propuestas por Facione	29
Figura 5	Pensamiento crítico: conocimiento innato Paul y Elder	31
Figura 6	Principios de la IE por Daniel Goleman	32
Figura 7	Componentes esenciales de la IE Daniel Goleman	34
Figura 8	Pensamiento crítico según Edward Glaser	36
Figura 9	Componentes de la empatía (Hojat 1958)	38

Pág.

Anexos	83
Ficha técnica de la escala de pensamiento crítico	84
Escala de Pensamiento Crítico de Zaldívar	85
Ficha técnica de la escala de empatía Hojat y col.	86
Escala de empatía de Jefferson	87
Definición de términos	88
Referencias bibliográficas	78

Relación entre Pensamiento crítico y empatía de estudiantes de Internado del Hospital Militar

Central del distrito de Jesús María 2016

Carmen Mercedes Arévalo Araujo

Universidad Nacional Federico Villarreal

RESUMEN

Se estudió la correlación que existe entre el nivel de pensamiento crítico (PC) y empatía (EEMJ) de 260 estudiantes de internado de las profesiones de salud: Medicina humana, Odontología, Tecnología Médica y Psicología, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. En el estudio piloto para validar estadísticamente ambas escalas elegidas lograron un Alfa de Cronbach tanto de la escala de pensamiento crítico de 0.936 como de la escala de empatía de 0.965 cuyos valores validan ambos instrumentos para el desarrollo de la investigación, determinándose por el estadístico Kolmogorov Smirnov la categoría de variables no paramétricos, por lo que se aplicó el estadístico de Rho de Spearman. En los resultados se encontró que no existe nivel de correlación entre ambas variables, afirmando así la hipótesis general nula planteada para el estudio, y que ambas variables se caracterizan por ser totalmente independiente una de la otra. La categoría de pensamiento crítico de 226 participantes alcanza el nivel promedio y 222 estudiantes de internado presentan nivel alto de empatía.

Palabras claves: *Pensamiento Crítico, Empatía, estudiantes de internado.*

Relationship between critical thinking and empathy of internship students of the
Hospital Militar Central del distrito de Jesús María 2016

Carmen Mercedes Arévalo Araujo

Universidad Nacional Federico Villarreal

ABSTRACT

The correlation between the critical thinking level (CP) and empathy (EEMJ) of 260 interns of the health professions: Human Medicine, Dentistry, Medical Technology and Psychology, selected by non-probabilistic sampling for convenience was studied. In the pilot study to statistically validate both chosen scales, they achieved a Cronbach's alpha of both the critical thinking scale of 0.936 and the empathy scale of 0.965 whose values validate both instruments for the development of the investigation, determined by the Kolmogorov Smirnov statistic Category of non-parametric variables, for which the Spearman Rho statistic was applied. In the results it was found that there is no level of correlation between both variables, thus affirming the general null hypothesis raised for the study, and that both variables are characterized by being totally independent of each other. The critical thinking category of 226 participants reaches the average level and 222 boarding students have a high level of empathy

Key words: *Critical Thinking, Empathy, internship students.*

INTRODUCCIÓN

Miller (2010) repasa las tres misiones que la universidad desde que el hombre la crea: formar profesionales, investigación científica y proyección social. La primera misión en la actualidad se ve reflejada en cierta frase cotidiana, “hay profesionales y profesionales” penen en evidencia la necesidad de insistir en enseñar a los jóvenes que cursan estudios universitarios cada una de ellas. Mientras tanto recordar la afirmación de los grandes educadores “desde que el hombre nace aprende”. Es entonces cuando el docente pone atención, a este fenómeno, donde cada uno de los profesionales marca diferencias obvias a la vista de los demás, exige enseñarles también que son aquellos a quienes se les brinda los conocimientos científicos los que pueden dar fe del cumplimiento de las misiones de la universidad.

Comunicar un diagnóstico para todo profesional de salud no es tarea fácil, más aun si el diagnóstico trasmite una idea cercana de muerte, para esto el informe final para UNESCO de Jaquet Delors en el año 1996, propone la exigencia del desarrollo de saberes o aprendizajes como el conocer, el hacer, el ser y el vivir con otros para el siglo XXI.

La presente tesis busca establecer cuál es el nivel de relación que existe entre el pensamiento crítico y la empatía de los estudiantes de las profesiones de salud en el periodo de internado o práctica pre profesionales. El cual pretende establecer la correlación que existe entre ambas variables en una muestra de 260 estudiantes seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia.

Zaldívar sustentado en los estudios de Glaser (2010) propone que el pensamiento crítico es la disposición que adopta el sujeto a la hora de interpretar y evaluar la información de que dispone, entendido en el reconocimiento de asunción correspondiente, pues responde a la realidad cuyo propósito o intensión responde al rol y responsabilidad del estudiante como interno para abordar adecuadamente un diagnóstico, pronóstico, tratamiento y por sobre todo el atender a un ser humano que presenta malestar de salud. Y la empatía como la habilidad de percibir el marco de referencia interno de otra persona con exactitud como si uno fuese esa otra persona, sin perder la condición de como si jamás. Rogers (1971) considera que el objetivo más importante del aprendizaje consiste en alcanzar el crecimiento personal, lo cual se logra en una concepción general de la vida basada en la libertad. Mohammedreza Hojat (1958). Define a la empatía como aquella disposición del individuo de tipo personal con propósito y autoridad de actuar asumiendo la responsabilidad desde su punto de vista (toma de perspectiva), donde en la interacción precisa y determinada se aboca a una persona, tema o fenómeno único y preciso (atención con compasión) al cual entiende y comprende como a si mismo (habilidad para ponerse en los zapatos del paciente).

En el capítulo I, presentamos todas aquellas investigaciones y estudios desarrollados sobre pensamiento crítico y otras variables como ABP y rendimiento académico, como con técnicas de atención de enfermería altamente especializada, como de aquella que expone la escala utilizada para el estudio. También sobre empatía donde se publican los ítems de la escala así

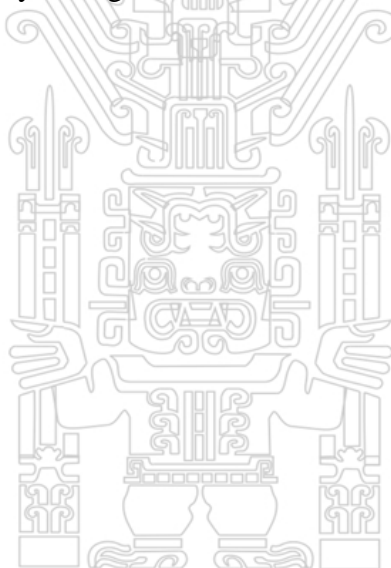
como de estudios de validación de la escala de empatía de Jefferson que hasta la fecha contribuyen al conocimiento de ambas variables, tanto a nivel internacional como nacional.

El Capítulo II, se ocupa de todas las teorías de las ciencias de la educación que sustentan la tesis fundamentos de educadores e investigadores de las ciencias de la educación como Walter Peñaloza (1995) también revisamos los aportes con respecto a la didáctica. Presentamos teorías como las propuestas por Peter Facione, Richard Paul y Linda Elder entre otros. También revisamos las teorías de Carl Rogers y Daniel Goleman, quienes estudian la empatía. Para concluir los fundamentos teóricos, nos referimos a los aprendizajes o saberes que demanda el siglo XXI, según el Informe final de Jaquets Delors en su informe final de la UNESCO.

Capítulo III, expone todo acerca de la metodología del estudio, donde se describe el tipo de investigación y los métodos de recolección de datos a utilizar para obtener información de los participantes respecto a las variables motivo de la presente tesis.

El capítulo IV, se describe todo procedimiento estadístico utilizado con el fin de obtener los resultados por el análisis estadístico de las pruebas no para métricas KS, Alpha de cronbach, entre otras así como aquellos que explican los estudios correlacionales.

La discusión ocupa el capítulo V, donde los hallazgos de la realidad de la población estudiada, encuentran sustento en los estudios anteriores realizados acerca del tema. También se presenta como conclusión que se acepta la hipótesis nula para responder la tesis. Y se recomienda a las autoridades continuar con estas investigaciones para la calificación actual del Hospital Militar Central como hospital docente, cuya designación data desde el año 1960.





CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes

Las investigaciones realizadas a nivel internacional y nacional en estos últimos cinco años acerca de pensamiento crítico y empatía son las siguientes:

1.1.1 A nivel internacional

Mejía de Díaz, M. (2012) investigó acerca del nivel de empatía en estudiantes de las ciencias de la salud de la universidad de los Andes en Venezuela. Estudio de campo, descriptiva transversal y correlacional. Participaron 802 estudiantes de las profesiones de Medicina, enfermería y odontología. Aplicó la escala de empatía médica de Jefferson, validando el instrumento antes y durante el estudio alcanzando una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.860. Encontrando empatía global alta en los estudiantes del tercer año de todas las profesiones así como también en las tres dimensiones de dicha escala (toma de perspectiva, atención con compasión y habilidad para ponerse en el zapato del otro), también identifico que la dimensión atención con compasión identifico el más alto nivel de puntuación en el sexto año en todas profesiones mientras que la dimensión habilidad para ponerse en los zapatos del otro no mostro mayores diferencias en todos los años de formación profesional. Los estudiantes de medicina presentan los valores más altos en la dimensión toma de perspectivas y los valores más bajos en la dimensión atención con compasión. Mientras que los estudiantes de enfermería y odontología, presentaron en promedio puntajes iguales en cuanto a empatía global y sus dimensiones respectivamente.

Olivares, S. y Heredia, Y. (2012) estudiaron el desarrollo del pensamiento crítico en ambientes de aprendizaje basado en problemas de los estudiantes de nivel superior de la universidad de Monterrey. La investigación consistió en comparar los niveles de pensamiento crítico medido con el test de California de destrezas del pensamiento crítico (Facione CCTST-2000). En 1006 jóvenes de ambos sexos de profesiones de salud. Donde el 50% recibían clases

los resultados con los estudiantes de prácticas profesionales. Los resultados evidencian que los mayores niveles de pensamiento crítico se obtienen de los estudiantes que participaron en el aula del ABP, quienes también adicionalmente identificaron pensamiento inductivo deductivo.

1.1.2 A nivel nacional

Barboza, L. y Chura, R. (2013) estudiaron el nivel de pensamiento crítico de los profesionales de enfermería en la técnica del manejo del cateterismo vesical en los servicios de: emergencia, hospitalización de medicina y hospitalización de cirugía del hospital de Vitarte (Lima, Perú). De diseño cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Cuya muestra estuvo conformada por 45 profesionales de enfermería de los servicios de emergencia (25), de los servicios de hospitalización de medicina (12) y los de los servicios de hospitalización de cirugía (8). Utilizaron un cuestionario de pensamiento crítico elaborado por las autoras que consta de 8 dimensiones y 39 preguntas específicas, la cual se validó por juicio de expertos. La prueba de confiabilidad que obtuvo dicho cuestionario fue de 0,803. En los resultados se evidencia que 29 de los profesionales de medicina, alcanzan un nivel medio de pensamiento crítico en el manejo de cateterismo vesical. La principal conclusión fue que el nivel de pensamiento crítico de los profesionales de enfermería en el manejo de la técnica de cateterismo vesical es medio.

Pineda, M. y Lozano, A. (2013) estudiaron la relación entre pensamiento crítico y rendimiento académico de los estudiantes de la facultad de educación de la escuela académico profesional de lenguas, literatura y comunicación de la Universidad Nacional del Centro del Perú-Huancayo. Estudio de carácter cuantitativo aplicado y de nivel descriptivo con diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 3018 estudiantes, todos matriculados en el periodo académico 2012 de la mencionada escuela. Encontraron en su investigación que existe correlación directa y moderada, entre el pensamiento crítico y el rendimiento académico.

Gutiérrez, F. (2012) investigo el nivel de empatía de los estudiantes de estomatología de

descriptiva, de corte transversal y ex post facto (causa-efecto). En la investigación participaron 258 alumnos de una población de 450 que cursan todos los niveles de estudio de la facultad, a quienes aplico la escala de empatía médica de Jefferson (EEMJ), en el estudio de validación obtuvo un Alpha de cronbach de 0,939. Los puntajes obtenidos en quinto año fueron significativamente mayores a los demás años en relación a los otros años. La población femenina presentó mayores niveles de empatía en comparación a la población masculina. El mayor porcentaje de estudiantes se ubican en la categoría media de empatía en sus tres dimensiones (toma de perspectiva, atención con compasión y habilidad para ponerse en el zapato del otro). Concluyendo que los estudiantes que participaron en el estudio presentan nivel medio de empatía y que las estudiantes mujeres presentan mayor nivel de empatía que los estudiantes varones.

Ubillús, G. (2010) estudió empatía de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres. Investigación observacional, transversal descriptivo. Se realizó entre los meses de marzo y junio del 2010. Participaron 2178 estudiantes de todos los años de formación profesional de la facultad de Medicina Humana. Se aplicó la escala de empatía médica de Jefferson. Utilizó el programa estadístico del SPSS 19. La validación obtuvo un puntaje 0,903 altamente significativo en el Alpha de cronbach. Con el estudio de investigación se pudo comprobar que los estudiantes del IV año de estudios de medicina humana presentan los puntajes más altos y que los estudiantes del I año de estudios los puntajes más bajos y que existe mayor nivel de empatía en las estudiantes mujeres que los estudiantes varones según la escala de Jefferson que participaron en el estudio.

1.2 Planteamiento del problema

Negligencias en atenciones de salud, así como el reporte frecuente por los medios de prensa sobre atenciones deshumanizadas para con los dolientes, o personas que presentan

prevalencia se ha incrementado en un 83.4% por año (departamento de atención al paciente 2014). Es así como la formación universitaria queda entonces observada pues es la universidad donde se desarrolla la educación profesional, donde se instruyen y forman a los nuevos profesionales. Peñaloza (1995) refiere que el maestro guía y enseña al estudiante para tal logro, tal dominio del conocimiento cuyo fin es el desarrollo del arte de la profesión, así como el logro de la misión que tiene el profesional frente al mundo, la cual es que el profesional entienda los fenómenos que circundan permanentemente al hombre y a su existencia dentro del mundo UNESCO (1996).

La salud es un derecho universal de los hombres (Constitución Política del Perú 1993). Atender a una persona que presenta problemas de salud exige estar preparado, que todo profesional de salud o estudiante de las profesiones de salud estén preparados para responder cuestionamientos verbales, procedimentales y emocionales donde elaborar un abordaje de atención exige evaluación, diagnóstico, pronóstico y tratamiento los cuales resultan de la abstracción, pensamiento y conocimiento asimilado, sin embargo tal acción exige más que pensar, exige pensar en continuo, examinar los razonamientos sobre las cuestiones de la vida en la realidad, como lo señalan autores como Dewey, Glasser, Facione, Paul, Elder y Zaldívar denominándolo pensamiento crítico, cuya doble condición la analítica y evaluativa, por lo cual trasciende de lo mecánico en lo lógico, a lo evaluativo donde desarrolla argumentos sobre la base específica de un contexto natural y determinado. Y de empatía lo que implica que el profesional tenga conciencia de los sentimientos, emociones, necesidades, temores personales, lo que genera sentimientos de simpatía y comprensión descritos por Carl Rogers (padre de la escuela humanista de la educación) que el Medico Hojat, y más adelante Goleman (1995) instrumentaliza con los hallazgos científicos acerca de la habilidad de origen afectivo.

Miller, (2010) como educador, plantea lo que significa ser estudiante para toda persona,

académicas, requieren que el estudiante desarrolle habilidades que le permitan aprender, adaptarse a nuevos ambientes de estudio que aseguren está preparado para ubicarse, entender y descifrar la realidad y que a su vez esto asegure también su éxito dentro de la misma. John Dewey (1979), representante principal de la pedagogía de acción señaló a principios de siglo XX el siguiente enunciado con respecto a la educación. La principal característica de toda educación es ser inherente y fomentar la acción en los seres humanos, tenga la edad que tenga, afirma también que el maestro es el guía y las aulas son la representación de la realidad para cada uno de los estudiantes. Para este autor, los seres humanos traemos a la escuela cuatro aspectos innatos: el comunicar, el construir, el indagar y la de expresarnos adecuadamente. El maestro es aquel que facilita el desarrollo de tales condiciones, y más aún, si es la formación profesional del estudiante universitario.

La UNESCO, en el informe final que presenta Jaquet Delors en 1996 para la educación superior universitaria, propone que el fin de la educación en el siglo XXI exige el aprender a aprender, por esto es necesario identificar lo que significa el desarrollo de los cuatro saberes o aprendizajes necesarios y prioritarios, los cuales son: aprender o saber conocer, relacionado a las teorías, conocimientos, donde el pensamiento junto a los procesos cognitivos que los estudiantes de educación superior desarrollan la tarea de crear conocimientos, aprender o saber hacer, donde los estudiantes ejecutan en acciones su conocimiento. El aprender o saber ser, donde el estudiante puede ser capaz de desarrollar recursos personales. El aprender o saber vivir con otros, el estudiante se prepara en las aulas para laborar en equipo, con otros, con la plena certeza de entender a los demás como únicos y con historias propias. Es entonces donde el desarrollo y logro de tales características se asumen, pues conforman las recomendaciones de la UNESCO.

Para los estudiantes de las profesiones de salud, el periodo de prácticas profesionales o internado, es el escenario preciso donde ellos evidencian acciones y resuelven dificultades de

la vida diaria (Pizano 2013) en los diferentes centros hospitalarios, cuyo reto es vida o muerte. Es por eso que nos planteamos la siguiente pregunta como problema principal, motivo de la investigación, la cual se formula a continuación:

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de relación que existe entre el pensamiento crítico y la empatía de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015?

1.2.2 Problemas específicos

Responder al problema principal demanda estudiar cada una de las dimensiones que definen operacionalmente a cada una de las variables tanto al pensamiento crítico como a la empatía respectivamente, los cuales son descritos en los siguientes problemas específicos planteados a continuación.

1. ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2015?
2. ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2015?
3. ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y la habilidad para ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2015?
4. ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones evaluación de argumentos y la toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2015?

5. ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones evaluación de argumentos y la atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016?
6. ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones evaluación de argumentos y la habilidad ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2015?
7. ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones interpretación y la toma de perspectivas de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2015?
8. ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones interpretación y la atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2015?
9. ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones interpretación y la habilidad de ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2015?

1.3 Objetivos

Para desarrollar la presente investigación, consideramos el siguiente objetivo general y los objetivos específicos respectivamente:

1.3.1 Objetivo General

Establecer el nivel de relación que existe entre el pensamiento crítico y la empatía de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Conocer cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar

Central del Distrito de Jesús María 2015.

2. Estimar cual es el nivel de relación que existe entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015.
3. Describir cual es el nivel de relación que existe entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y la habilidad ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015.
4. Definir cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones evaluación de argumentos y la toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015.
5. Calcular cual es el nivel de relación que existe entre las dimensiones evaluación de argumentos y atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015.
6. Identificar cual es el nivel de relación que existe entre las dimensiones evaluación de argumentos y la habilidad ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015.
7. Precisar cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones interpretación y la toma de perspectivas de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015.
8. Demostrar cual es el nivel de relación que existe entre las dimensiones interpretación y atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015.
9. Identificar cual es el nivel de relación que existe entre las dimensiones interpretación y la habilidad de ponerse en el zapato del otro de los estudiantes del internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2015.

1.4 Justificación

Con el desarrollo de la presente investigación se contribuye al conocimiento de la realidad con respecto al desarrollo del pensamiento crítico y la empatía en este grupo de estudiantes universitarios, ambas variables están relacionadas a técnicas didácticas metacognitivas (mayéutica, ABP, debates, etc.) que utilizan los docentes en la formación estudiantil de las carreras profesionales como Medicina Humana, Odontología, Tecnología Médica y Psicología. Donde la mejor evaluación para su formación es el periodo de internado o practicas pre profesionales, donde el enfrentarse a la realidad informa sobre la capacidad de resolución de problemas.

Entenderemos con esta investigación la importancia de generar el desarrollo del pensamiento crítico junto a la empatía como habilidades y capacidades cognitivo afectivos que puedan minimizar la posibilidad o probabilidad de errores, faltas o delitos, como son la iatrogenia, maltrato o en el peor de los casos la negligencia. Conocer lo que es el pensamiento crítico y la empatía como aspectos y condiciones que se desarrollan y logran en la formación profesional de la educación superior universitaria como lo plantea la UNESCO (1996).

Este estudio pretende contribuir con la propuesta curricular a nivel académico con el fin del desarrollo de las competencias necesarias y pertinentes para su actuación en la sociedad lo cual permitirá el cumplimiento en lo dispuesto por la constitución política del Perú, así como a la ley Universitaria 30220 del país. Dentro de las metas y fines de la enseñanza el reto, en la tarea de la práctica como docente universitario, nos encamina a responder a la nueva exigencia de la sociedad globalizada en la cual estamos inmersos y del cual participamos.

Así también asumir que las habilidades de pensamiento, como también las habilidades emocionales forman parte de las competencias profesionales y del perfil personal de aquellos que hacen y brindan salud a las personas que demandan estos servicios profesionales. Que los

conocer, en su hacer y en ser el ejercicio del pensamiento crítico y empatía, como habilidades cognitivas y afectivas respectivamente. Ocuparnos del pensamiento crítico así como de la empatía como habilidades que se desarrollan por los estudiantes universitarios de las profesiones de salud, es identificar condiciones y características que aseguren competencias laborales que ellos desarrollan en la formación académica profesional, toda vez que esto permita y ayude a enfrentar con éxito situaciones problemáticas con autonomía y decisión en el campo de acción profesional, donde las habilidades cognitivas, sociales y afectivas, permitan enfrentar con éxito diversas situaciones que se le presenta en el ámbito académico, personal cotidiano y los haga constructores de su propio aprendizaje en el ejercicio de sus funciones laborales.

Profesionales altamente calificados, capaces de enfrentar situaciones problemáticas con autonomía y decisión. Profesionales con pensamiento crítico, y empatía características que aseguran la calidad en el fundamento del saber conocer, así como el saber ser, que se observa en cada una de las actividades y procedimientos que es el saber hacer así como su labor en equipo, que evidencia su saber vivir con otros, permita y posibilite la resolución de los diferentes retos, imprevistos y dificultades en los diferentes ámbitos de su vida; su actividad personal y laboral profesional, así como en los diferentes roles, preparados académicamente siempre y con prospectiva permanente, profesionales con calidad de vida y con calidad de servicio que brindan a la sociedad y población donde la universidad asegura la formación de profesionales proactivos y prospectivos en su actividad laboral afirmando equipos humanos calificados y con metas objetivas, para el desarrollo nacional.

Es así que el desarrollo de esta investigación contribuya como punto de partida en el replanteamiento del pensamiento crítico y la empatía como habilidades básicas y necesarias para la formación profesional y académica basada en los lineamientos internacionales

planteadas para la educación superior universitaria en un mundo globalizado, recomendación de la UNESCO, para responder al siglo XXI.

1.5 Alcances y Limitaciones

El presente estudio se propuso establecer cuál es la relación entre las variables de estudio, pensamiento crítico y empatía de los estudiantes de internado de un hospital de la ciudad, periodo anual establecido en la formación profesional de las ciencias de la salud. También dentro de los alcances de este estudio científico permitirá entender cuanto de la formación profesional de las carreras de salud desarrollan competencias laborales claves así como ética académica en sus aulas académicas de origen donde forman profesionales de salud. La información que se obtenga de los resultados será valiosa puesto que presentara un panorama con respecto al desarrollo de pensamiento crítico así como de la empatía, donde ambas variables, se entienden en el proceso educativo de la formación profesional como capacidades y habilidades cognitivo así como afectivo-emocional las cuales contribuyen de manera sólida para el perfil profesional. Entonces la información identificara posibles indicadores para las futuras evaluaciones curriculares de las profesiones de salud así como instrumentos válidos y fiables en el desarrollo de otras investigaciones posteriores.

Dentro de las limitaciones encontramos la bibliografía escasa y limitada por los horarios de las bibliotecas universitarias que los poseen pues son incompatibles a los horarios laborales de los profesionales en ejercicio en los diferentes hospitales públicos de salud. También identificamos como limitación las investigaciones desarrolladas a nivel nacional e internacional de ambas variables, teniendo en cuenta la demanda vocacional de los estudiantes de colegio con respecto a las mismas, todas estas profesiones muestran estadísticamente alto nivel de elección en los estudiantes que egresan de las aulas escolares de secundaria según estudios de la ANR-2010 así como de la SUNEDU (Instituto Nacional de Estadística e

1.6 Definición de variables

Definir ambas variables de estudio implica conocerlas en todos los niveles de acepción propuestas por el conocimiento científico como lo señala Vásquez (2014) en su libro Metodología de la investigación científica y señala que la variable tiene que ser definida desde el nivel etimológico, el nivel lexical, nivel especializado y finalmente el nivel operacional el cual guiara los sustentos de la investigación.

1.6.1 Pensamiento crítico

Definición etimológica

Ambas palabras, tanto pensamiento como crítico provienen de vocablos griegos:

- Pensare con alusión a ideas y razonamiento.
- Critos con alusión a rebuscar y escarbar.

Definición lexical

La real academia de la lengua española (RALE) define pensamiento crítico a la habilidad cognitiva que permite al pensador reflexionar y reevaluar acerca de los fenómenos que observa en la realidad.

Definición especializada

Según el diccionario especializado de educación pensamiento crítico es una destreza cognitiva que permite en el estudiante entender en su contexto de manera objetiva.

Definición operacional

En la presente investigación acerca de pensamiento crítico se utilizara la definición operacional elaborada por Zaldívar (2010) de la universidad de Zaragoza España quien desarrolla la siguiente definición: Pensamiento crítico como la actitud de todo individuo en el momento de traducir y procesar datos recogidos de la realidad en que se encuentra y que demanda su total interés, donde describe un propósito o intención al actuar, entendiendo y comprendiendo los

identifica las siguientes dimensiones: reconocimiento de asunciones, evaluación de argumentos e interpretación.

1.6.2 Empatía

Definición etimológica

Viene de la voz griega eurafeta cualidad para sentirse dentro. Termino griego empatheia, sentir dentro.

Definición lexical

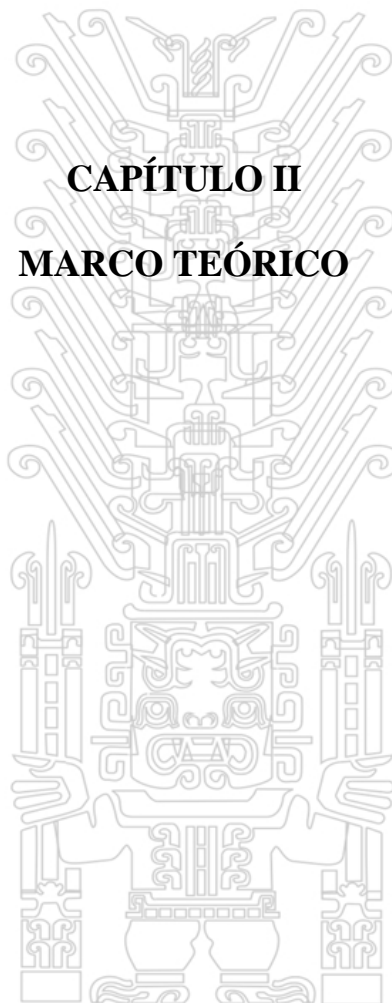
La real academia de la lengua española define empatía como la capacidad del hombre de ponerse en los zapatos del otro.

Definición especializada

Según el diccionario de psicología, se entiende empatía como la conducta por la cual entendemos la situación y las emociones de las otras personas.

Definición operacional

La investigación se desarrollara sobre la definición operacional propuesta por un equipo médico del hospital Jefferson liderado por el doctor en medicina Mohammedreza Hojat (1956) define a la empatía como la habilidad para entender las experiencias de los demás en la propia, mostrando acciones total interés en la otra persona combinando la capacidad de comunicar que entiende al doliente. Tres dimensiones: toma de perspectiva, atención con compasión y la habilidad para ponerse en los zapatos del otro.



CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 teorías generales sobre educación y didáctica: practica pre-profesionales o internado

2.1.1 Educación y Didáctica

Peñaloza (1995) señala a la educación como dinámica, dialéctica y fluctuante, refiriéndose a la educación como el moverse o fluir que brota del ser de las personas; es todo un despliegue de sus potencialidades físicas, anímica y espirituales. Atender la dolencia de una persona ya sea suya como consultante o la de un familiar permite tal despliegue como condiciones innatas propias de los seres humanos, como el pensar, donde la elaboración de todas las ideas que se desarrollan con respecto a un experiencia en particular, aproximan al hombre a estar conectado con la realidad y que este hecho propicia tal acción.

Vygotsky (1970) al igual que Peñaloza (1995), es otro de los científicos que señala que el hombre como especie social trae condición inherente instrumentalizar la realidad con el desarrollo del lenguaje articulado o gestual según sea su medio. Señala primero a las ideas que organizan el pensar elaborando sobre esta base la realidad que recogen los sentidos por lo cual entiende los acontecimientos así como todo aquello que lo rodea.

Piaget (1989) sustenta que la especie humana está preparada en su dimensión biológica para responder a todo aquello que lo rodea en la realidad donde se encuentre, tal condición tiene tres principios neuropsicobiológicos: asimilación (abstrae los estímulos de la realidad), acomodación (procesa todo lo abstraído recientemente, y lo ubica en su conocimiento desarrollado), adaptación (lo asume y define como propio, esto le permite establecerse en una determinada realidad de forma homeostática y equilibrada). Entonces con lo expuesto por estos científicos, la educación no consiste dar y recibir en algo extraño o de diferente naturaleza a la persona, no implica nada que vaya de afuera adentro, sino más bien es un proceso opuesto (reconoce lo que conoce de manera dialéctica e interactiva).

El proceso educacional, se confirma en las nuevas teorías psicológicas del aprendizaje, donde explicar tales procesos con los fundamentos científicos, es decir el ver sufrir a un ser humano activa en los demás seres humanos acciones de intervención frente a tal acontecimiento. El que hacer, como hacer y para qué hacer, forma parte de los conocimientos de los estudiantes de las profesiones de salud. Pizano (2008) citando a Ausubel (2008 p 39 y 44), donde este científico describe que es mediante la experiencia y observación de lo que sucede, donde identifica lo que conoce en propias experiencias previas y eso guía su actuar en el presente, atender, escuchar observar y evaluar la condición de la persona que llega como consultante, esto exige una opinión científica como es el diagnóstico, entonces actúa sobre tal acción.

Peñaloza (1995) en su obra currículo integral señala a la educación a la educación en el sentido más amplio de su entendimiento como fin el que se desenvuelvan en cada educando las capacidades y características propias del hombre. Intenta entonces que el hombre logre en su hacer educativo humanizarse, es por lo que denomina proceso de hominización, socialización y culturación.

El Ministerio de Educación en el Perú, recogiendo estudios de maestros, quienes desarrollando la educación de forma permanente, por tal, desarrollando pensamiento como educadores de su tiempo, sustentan la Ley General de Educación del año 1972, la 19326, la cual dice a la letra: la educación peruana tiene como finalidad fundamental la formación integral de la persona humana en sus proyecciones inmanentes y trascendentes. Su acción se orientara hacia el surgimiento de un nuevo hombre plenamente participante en una sociedad libre, justa, solidaria y desarrollada por el trabajo creador y comunitario de todos los miembros e imbuidos de los valores nacionalistas (Ministerio de educación 1972). Esta definición tiene como base y recoge, el pensamiento de grandes maestros peruanos: Peñaloza, Salazar y

2.1.2 Teoría de la educación

Peñaloza (1995) en sus estudios desarrollados como profesional de la educación, plantea, que la educación universitaria y la educación superior se desarrolla en el lugar o dentro del ámbito de las profesiones o carreras propiamente dichas. Entendemos entonces que ocuparse de la educación superior se torna específico por cada una de las profesiones, la formación profesional del hombre se da simultáneamente entre adquirir conocimiento y el proceder según sus funciones en congruencia, como también la formación del hombre como ser humano. Recordemos que la educación para el maestro Peñaloza es un proceso de hominización, socialización y culturación.

La nueva ley universitaria del Perú 30220, entiende a la universidad como comunidad académica que brinda formación en lo científico, humano y tecnológico con una clara conciencia del país como realidad única donde se precisa cuando se declara el concepto de educación como derecho fundamental del hombre y a su total servicio. Villardon-Gallego (2012) plantea que toda autentica educación en nuestros días se encuentra unida a una potenciación de las aptitudes y destreza en el hombre cuyo origen es el sistema nervioso central, esto da las condiciones precisas para actuar en la realidad donde el hombre se encuentra. Rue (2010) señala esto representa también, potenciación más la consolidación con las restantes manifestaciones culturales e ideas de los pueblos, principios morales, las teorías científicas, las concepciones políticas, aun con lo que pueda parecer abstracto, como creencias religiosas, ideas filosóficas que la consolidan, para el ejercicio competente de su labor profesional.

2.1.3 Teoría de la didáctica

Barrientos (2012) en sus investigaciones afirma que la didáctica es el arte de enseñar. La teoría general de la enseñanza se llama didáctica y es la que investiga, las leyes del proceso

didáctica entenderá y resolverá importantes problemas teóricos que se formulan en el día a día. Como prioridad exige determinar y fijar los fines y objetivos que persigue lo que se propone como enseñanza. La didáctica describe de manera general como de forma permanente el descubrir leyes que se dan en el proceso educativo, lo que demanda de esta el precisar principios, reglas y estrategias para el uso del maestro en la sesión de clase tomando la base de los principios generales del aprendizaje. Fijar contenido en la sesión de clase es fundamental y necesario, ya que cada uno de los educandos puede asimilar por su desarrollo así como por sus distintas actividades prácticas, a realizar para alcanzar los fines y metas para la sesión de clase. Barrientos (2012) es también claro y enérgico al precisar que instruir no es lo mismo que enseñar. El primero ante todo se ocupa de organizar el aprendizaje.

Enseñar responde a un cuerpo cognoscitivo, cognitivo, conativo y actitudinal, coincidiendo con Benito y Cruz (2012) quienes también señalan a la didáctica como la matriz para todo hecho educativo. La didáctica informa a los maestros sobre los métodos que han de utilizar en la enseñanza de los estudiantes, aquí se precisa, como se enseña, y los diversos caminos por los cuales el estudiante es llevado a realizar los objetivos ya señalados, los medios materiales que el docente cree convenientes y posibiliten el fin, lo que utiliza para el desarrollo de clase como sesión participante y productiva para los que todos los que se encuentran en ella, logren las metas.

La didáctica también se ocupa de todo aquello que se da en el proceso enseñanza-aprendizaje, de las particulares que surgen para este logro comprometidos con el estudiante. Boisvert (2004) plantea que tanto el pensamiento crítico como la empatía representan habilidades propias del aprendizaje de los seres humanos, en su condición de niveles de pensar así como de ser y como el de actuar.

2.1.3.1 Práctica pre-profesional o internado: estrategia didáctica.

Pizano (2013) considera que la práctica profesional, o también llamado internado para las profesiones de salud responde al concepto de estrategia didáctica pues es un procedimiento organizado, formalizado y orientado para la obtención de una meta claramente establecida, sin embargo la estructura como una forma de la aplicación de la estrategia didáctica requiere para su aplicación en la práctica de la evaluación del proceso mínimo cuyo fin es el perfeccionamiento de procedimientos y técnicas cuya elección detallada y diseño son responsabilidad del docente.

Las estrategias didácticas apuntan a fomentar procesos de autoaprendizaje, aprendizaje interactivo y aprendizaje colaborativo (aprender a vivir con otros). Aprender a aprender representa la síntesis de lo que es la práctica profesional o el denominado año de internado para los jóvenes universitarios que han estudiado profesiones del área de las ciencias de la salud. Como periodo de aprendizaje, las prácticas profesionales representan el espacio en donde el ejercicio de las actividades inherentes a lo que significa la salud en su total dimensión exigen en el estudiante la aplicación de su saber conocer, saber hacer, saber ser y el saber convivir con otros, como los pilares de su educación profesional.

Entonces tanto el pensamiento crítico como la empatía, se producen en el proceso de enseñanza-aprendizaje como la resultante del método planteado por el docente para el estudiante. A continuación en la figura 1, presentamos una breve definición de aquellas estrategias didácticas que resultan ser las más frecuentemente utilizadas en el ejercicio de la docencia a nivel de las profesiones de salud, tales estrategias permiten al estudiante en los diferentes años de formación universitaria desarrollar habilidades, capacidades y destrezas que aseguren el desarrollo y adquisición de competencias profesionales.

Figura 1

Estrategias didácticas que se aplican en la enseñanza de las profesiones de salud

Estrategia didáctica	Definición	Aplicación
Exposición	Es la presentación de un tema estructurado lógicamente, el recurso principal, es el lenguaje oral, aunque también se pueda presentar por escrito. Tiene estructura y organización, es un material ordenado es un sustrato de amplia información.	Se aplica y desarrolla en la REVISTA de REVISTA actividad de los profesionales de salud donde presentan estudios científicos o estudios de caso.
Pregunta	Se da entre docente y dicente, se inicia con el cuestionamiento tomando referencia un tema del cual se necesite precisar información puntual con fin específico.	Es la actividad principal que permite dilucidar dudas o aprendizajes no claros en relación a los hechos.
Debate y discusión	Técnica de grupo organizado y estructurado donde se ponen en evidencia posturas sustentadas en investigaciones y teorías, cuyo fin es llegar a conclusiones.	Se dan en función a diagnósticos y tratamientos de los casos significativos por su complejidad.
Estudio de caso	Abordaje total de un tema específico en la búsqueda de su origen, causas, leyes y principios que lo rigen así con el fin de compartir hallazgos y sustentarlos en la comunidad científica.	Es la exposición frente a expertos de un problema de salud así como el historial del problema así como de sus causas y pronóstico
Laboratorio	Ambiente específico con condiciones precisas y estructuradas con todo detalle y medición.	Esta referido específicamente a la evaluación de algún fenómeno bajo condiciones controlados y medidas.
Trabajo de campo	Experiencia del estudiante en el espacio real que determina situaciones y acontecimientos específicos de la realidad, es la observación directa del fenómeno a estudiar.	Es aquel que se realiza en el escenario puntual.
Proyectos	Propuestas elaboradas en la base de la realidad con el fin de exponerlos y desarrollarlos en la realidad y que tienen objetivos y metas establecidas con antelación.	Propuesta de acción científica sustentada.
Aprendizaje basado en problema	Situaciones problemas de la vida real que se desarrollan en función a objetivos y tiempos evaluando los hallazgos y condiciones particulares y temporales.	Se da con la asignación exclusiva y específica de un fenómeno a investigar.
Prácticas profesionales	Periodo de aplicación del ejercicio de funciones específicas del área de conocimiento desarrolladas en actividades y que se evalúan en aprendizajes y dominios como competencias.	Se da fijando periodos en tiempo, así como normas y reglas que rigen la conducta y acción del estudiante.

2.1.4 Informe de la UNESCO “la educación encierra un tesoro”

La organización de las naciones unidas para la educación la ciencia y la cultura (UNESCO), dentro de sus funciones tiene como prioridad la evaluación de la educación a nivel mundial, actividad que realiza cada cinco años emitiendo un informe final de tal actividad. Esto determina que sus resultados tengan carácter prescriptivo, ya que tales conclusiones proporcionan elementos valiosos para la construcción de un aparato analítico, que eventualmente servirá para evaluar reformas educativas concretas para la educación en todos los países del mundo.

En 1996 Jaquets Delors como presidente de la comisión de la UNESCO denominando a su informe final “la educación encierra un tesoro”. Cada miembro que conforma la comisión es consciente de los retos que se presentan en un margen de tiempo, por esto el siglo XXI, como el inicio de uno nuevo considero indispensable asignar nuevos objetivos a la educación, la cual se centró en el desarrollo de nueva concepción más amplia que la educación tiene que llevar a cada persona, la que ella descubra, despierte o incremente sus posibilidades, poniendo a toda luz en su actuación, habilidades y capacidades del cual el hombre está dotado por su naturaleza. Esto es lo que cada miembro de la comisión Delors denominó tesoro escondido, coinciden en afirmar que todo hombre existe una experiencia práctica, la posibilidad de adquisición de capacidades diversas, con fines particulares y universales.

Todo esto hace posible considerar como función para la realización de la persona como el fin universal por sobre todo. Por lo cual plantean la exigencia de desarrollar cuatro aprendizajes o saberes primordiales en el hombre y se presentan a continuación:

2.1.4.1. Aprender o saber conocer

Con este saber o aprendizaje, se exige el desarrollo de conocimientos teóricos, científicos clasificados, codificadas leyes generales y leyes particulares, que sean las bases escritas el medio y la finalidad humana. Proponer un plan de trabajo en escrito y con sustento científico

para la atención de una población denominada pacientes, elaborando un plan de abordaje, diagnóstico, plan de atención especializada para el malestar que lo aqueja así como el pronóstico también los estudios clínicos implica el comprender, conocer, descubrir, ejerciendo la atención, donde la memoria y el pensamiento se convierten en las mejores armas del hombre. Desde que el hombre nace hasta que deja de vivir desarrolla aprendizaje. Tal proceso de adquisición del conocimiento no concluye jamás y se nutre con la constante experiencia.

2.1.4.2 Aprender a saber hacer

Está estrechamente relacionado al hacer, al proceder, al actuar a la puesta en marcha en la práctica, aplicación de los conocimientos adquiridos desarrollados en la vivencia, al mismo tiempo al adaptar todo lo aprendido a lo presente y a temas específicos de la vida real. Podemos dar respuesta a la pregunta planteada por Pizano (2013) quien señala; las prácticas profesionales como la oportunidad que tiene todo estudiante universitario para desempeñarse como una persona preparada para desarrollar tales acciones en base a sus conocimientos, procedimientos y actitudes que aseguren la solución de toda demanda que se presente.

El estudio clínico que realiza con su práctica el estudiante de internado con la persona que demanda su atención profesional, exige su preparación y conocimiento teórico, para el cómo evaluar la condición del paciente, del sufriente o doliente, temperatura corporal, pulsaciones, sonidos en periodos determinados de tiempo, etc. Atender al paciente le recuerda al estudiante de internado su condición humana y de humanidad, lo cual trasciende de un simple aplicativo a un hecho vivencial y de compromiso cuyo valor formativo no se puede desestimar.

2.1.4.3 Aprender o saber vivir con otros

Este aprendizaje o saber constituye tal vez el principal para toda educación del siglo XXI.

Las actividades profesionales de la salud demandan equipos de atención todos y cada uno de

proceso histórico de hominización, descubre al otro, empieza la vida de todo ser humano, es también lo que sustenta la doble misión de la educación, donde primero está en enseñar en la diversidad de la especie humana, no solo en a quien atiende sino también con quien labora con quien comparto la misión de la salud de los demás. Segundo la contribución que hace en la coincidencia, en la semejanza y la interdependencia que existe entre todos los seres humanos. Esta actitud o empatía que se desarrolla en todos los niveles de educación garantiza el efectivo desarrollo de conductas y comportamientos sociales saludables, a lo largo de la vida de los hombres. El uso del diálogo y el intercambio de argumentos sobre la base de la empatía será uno de los instrumentos necesarios para la educación en el siglo actual.

2.1.4.4 Aprender o saber ser

La educación para la UNESCO, ha sido replanteada desde el informe Delors quien propone que la educación tiene que contribuir al desarrollo global de cada persona: cuerpo y mente, inteligencia, sensibilidad, sentido estético, responsabilidad individual, espiritualidad. De esta forma la comisión Delors hace suyo el aprendizaje o el saber ser como fin de la educación en los países del mundo, este desarrollo tiene por objetivo el despliegue total y completo del hombre (autorrealización del hombre, Rogers 1970).

Esto se observa en la figura 2 donde se describe la riqueza y complejidad de las expresiones y los compromisos; individuo, miembro de una familia y de la colectividad del cual forma parte. Ciudadano, productor, inventor de técnicas y creador de sueños. Desarrollo del hombre desde que nace hasta el fin de su vida, proceso dialéctico que se inicia por su propio conocimiento y luego se abre hacia las relaciones con los demás

Figura 2

Aprendizajes y saberes para la educación superior universitaria del siglo XXI UNESCO

LA EDUCACION ENCIERRA UN TESORO UNESCO 1996 J. Delors Pilares de la educación			
Aprender o saber Conocer	Aprender o saber hacer	Aprender o saber ser	Aprender o saber Vivir con otros

2.2 Bases teóricas especializadas sobre pensamiento crítico y empatía

2.2.1 Teoría de Elder Paul

Paul y Elder (2003) definen al pensamiento crítico (PC) como producto logrado por sus diferentes estudios y lo señalan como el modo de pensar del hombre acerca de cualquier tema, contenido o problema por el cual el ser humano mejora su calidad de pensamiento al apoderarse de las estructuras inherentes al acto de pensar, y al someterlos a los estándares intelectuales, con el propósito de analizar y evaluar lo que se piensa con el objetivo de mejorarlo.

Los autores coinciden con Vygotsky (1970) en señalar también que dicho pensar no está asociado a los avances científicos o tecnológicos, sino que está unido al hombre desde que empieza a existir, en su vivir dentro del momento histórico de sí mismo (principio filogenético y principio ontogenético), en los diferentes contextos, en el mundo, por la capacidad cognoscente, puerta que el hombre tiene por su naturaleza histórica, biológica, psicológica y social fuente del origen y desarrollo de la súper-especialización en el mundo donde se encuentra, además se da cuando toma conciencia de los otros que lo rodean.

En la figura 3 describimos lo señalado por los autores acerca del PC, identificando las características, que coinciden con los descritos por Dewey, quien expone en su teoría que los seres humanos desde sus primeros años de vida. Afirma que los hombre poseen condiciones innatas como la de comunicar, construir, indagar y el de expresarse adecuadamente, esencial

afirmar por lo propuesto en estas teorías que los seres humanos hacen uso del razonamiento en su interactuar con los demás, en medios con acciones que describan sus acciones como su presencia.

Figura 3

Pensamiento crítico como conocimiento innato Paul y Elder (2003)



Para Linda Elder y Richard Paul, el desarrollo, el ejercicio y reconocimiento del pensamiento crítico es fundamental y necesario en la formación profesional así como en toda actividad que desarrolla el hombre. Ser cognoscente, involucra una serie de actividades que ejecuta el ser humano que le permite explorar e ir conociendo su entorno.

Cuando el pensamiento del ser humano se torna crítico precisan ambos autores parte de sí mismo, es decir se replantea según lo encontrado en la realidad, mas no de la realidad simplemente, por ejemplo en las atenciones del interno de psicología una mujer de 35 años llega a consulta en llanto, el estudiante identifica las características obvias de la realidad como que es una mujer adulta joven y que expresa abiertamente una emoción, para los autores el

pensar crítico de este joven profesional involucra el llanto si bien es una manifestación natural

de la especie humana, este lo usa para comunicar situaciones dolorosas como una dolencia física, o alguna situación específicamente personal como pérdida de trabajo o separación (hipótesis), esto es la clave para desarrollar la atención con el consultante.

Todo esto conlleva al desarrollo de una metacognición, donde se ponen en funcionamiento el conjunto de destrezas como el análisis, conceptos y actitudes del pensamiento para examinarse y evaluarse así mismo. Crecer, eficacia y creatividad en el pensamiento crítico describe la capacidad del permanente autoexamen, auto-crítica, autocontrol que proporciona esa capacidad crítica, sin ser redundante, a partir de la metacognición.

2.2.2 Teoría de Peter Facione

En 1986 Peter Facione presenta a la comunidad científica su hallazgo de las investigaciones que desarrollo acerca del pensar, razonar denominándolo pensamiento crítico (PC), definiéndolo como un juicio autorregulado que guía a la persona, que conduce al hombre a inferir, interpretar, analizar y evaluar al referirse a un fenómeno o hecho de la realidad, es decir para este científico todo lo que el hombre recoge de la realidad es sustentado por el así como el método del cual hizo uso para llegar a un conocimiento.

Posteriormente el autor insiste en que el pensamiento crítico involucra un propósito o intención pues es un planteamiento netamente personal. Por ejemplo el estudiante de todas las profesiones de salud al formular su hipótesis diagnostica con respecto a un caso que llega para su atención inicia su razonamiento con el análisis, evaluación, e inferencia recogida de esa realidad a través de sus observaciones desarrolladas en forma directa o por inferencias, donde se considera primordialmente aspectos contextuales al paciente (historia personal, edad, sexo, origen, lugar del accidente que sucedió para que ocurriera el malestar, cual es el órgano o parte física afectada, que se lesiono con que y como, etc.), también es necesario señalar los

elaboración de los juicios del profesional (observación, entrevista, estudio clínico y/o por evidencias como son los exámenes de laboratorio, radiológico o por imágenes.).

La definición de pensamiento crítico que elabora Facione, es el resultado de la investigación que realizó utilizando el método Delphi por el cual convoco a cuarenta y seis expertos todos y cada uno de estos miembros de la Asociación Filosófica Americana en diferentes áreas del conocimiento científico, cuyo producto fue la elaboración consensuada y sustentada del pensamiento crítico, afirmando que el pensamiento crítico es un juicio autorregulado con propósito, cuyo resultado es la interpretación, análisis, inferencia y explicación de las evidencias metodológicas, conceptuales que sustentan un juicio. En la figura 4 se describe al pensamiento como este equipo científico lo plantea, es decir como un instrumento para autorrectificar, examinando ideas, analizando y evaluando argumentos.

Figura 4

Pensamiento crítico como instrumento Metacognitivo Facione (2007)

Pensamiento crítico Peter Facione	A.Examinar ideas: exige identificar el papel que juegan todas las expresiones que se dan en un contexto determinado sobre la argumentación, la comparación y la contrastación de ideas. Identificar los puntos de controversia, así como determinar las partes que lo componen, partes y todo de un hecho específico.
	B. Analizar argumentos: identifica, y diferencia la conclusión principal de las premisas y razonamiento que apoyan explícitamente conclusiones como telón del fondo mismo.
	C. Evaluar argumentos: actividad cognitiva que se realiza a la par con la identificación del argumento. Con la evaluación y valoración de la credibilidad de los enunciados o de otras representaciones que describen la percepción, experiencia, situación, juicio, creencia u opinión de una persona.

Evaluar según Facione exige reconocer factores pertinentes para determinar el grado de credibilidad que se otorga a toda fuente de información u opinión, así también permite determinar el grado de credibilidad que se otorga a toda fuente de información u opinión, así también permite determinar la pertinencia de cuestionamientos, información, principios o procedimientos.

Implica la aceptabilidad, el nivel de confianza, que se otorga a la experiencia, situación,

juicio u opinión. Justifica entonces aceptar la conclusión derivada como verdadera donde el
No olvide citar esta tesis

UNFV

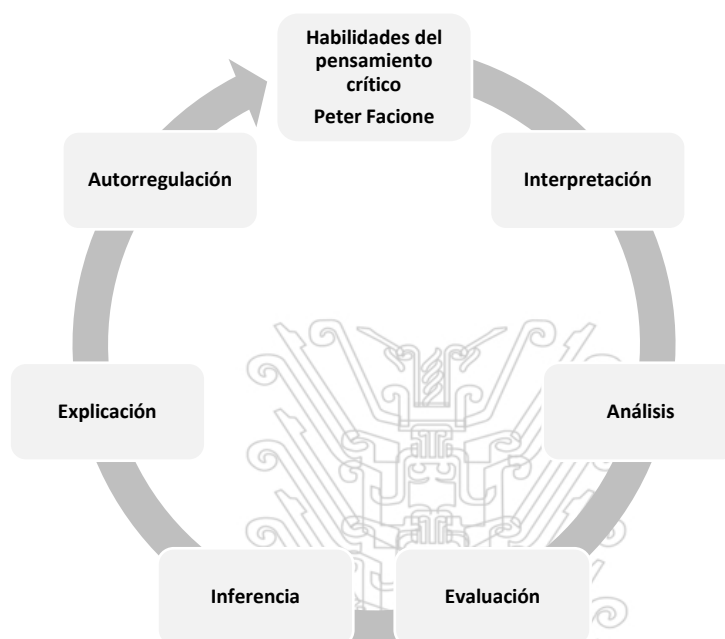
saber utilizar la información disponible es valiosa así como el buscarla y cuestionarse sobre ella determina y asegura la capacidad a los estudiantes de una postura personal sólida científica y ética. El dialogo constante que el profesional desarrolla permanentemente con todo aquello que le brinda la realidad así como con los datos e información que recoge de la misma asegura su competencia.

En el caso de los estudiantes de internado saber conocer lo que sustenta el estudio clínico como la abstracción de las diferentes fuentes de conocimiento teórico en un plano metodológico donde la atención se basa en los síntomas y signos, siendo el producto el diagnóstico, esto aunado a la toma de decisiones asegura el desarrollo de la guía de procedimiento en la atención y también la hospitalización como el uso de medicamentos.

Para Facione todo esto describe la actitud de vida desarrollada por las personas, como también su habilidad particular, como la integridad del hombre razonando y con el claro dominio de sus emociones, deseos y voluntad, lo antes descrito asegura que el pensamiento crítico es un recurso poderoso para la vida personal de quien lo desarrolla. Invita también a apropiarse de un lenguaje que permita mostrar profundo y sólido entendimiento del fenómeno estudiado. Toda afirmación anterior se consolida con el desarrollo de seis habilidades cognitivas propias del pensamiento crítico según Facione de las cuales, la interpretación, es la constante por la cual se logra permanentemente el análisis, sobre la base de la evaluación e inferencia permanente para explicar con sustento los fenómenos que ocurren en la realidad, siendo la meta principal autorregular todo evento de la experiencia humana, y con respecto a la muestra poblacional de esta investigación a la experiencia del año de internado en la formación universitaria de los profesionales de salud.

Figura 5

Habilidades cognitivas del pensamiento crítico Peter Facione (2007)



2.2.3 Teoría de Daniel Goleman

Goleman (1980) presenta su trabajo científico acerca de la inteligencia emocional, basándose en el estudio de las investigaciones antes desarrolladas por los psicólogos Salovey y Mayer (1960), para estos científicos señala Goleman es nuclear y prioritario entender la inteligencia desde el origen biológico de las emociones así como la relación que se da con el componente volitivo del cerebro, que evoluciona y se desarrolla con la socialización humana.

Lo descrito anteriormente encuentra su fuente de sustento en la realidad con el desarrollo de la salud, la relación de pareja y la educación desde las familias hasta las aulas escolares, universitarias, etc. Goleman presenta su trabajo denominado neurociencias sociales, en un evento internacional organizado en Bruselas. Posteriormente Goleman (1995) define su constructo hipotético como la capacidad para reconocer sentimientos en sí mismo y en otros, siendo la habilidad la de manejarlos al relacionarnos con los demás. Son cinco afirma el teórico

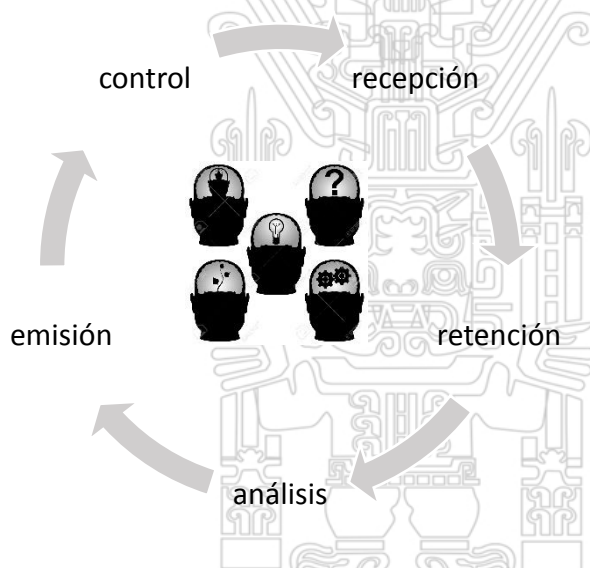
los principios que rigen la inteligencia emocional, los cuales se describen en la figura 6, donde

acerca del tema o la realidad, así se inicia el desarrollo de la función como el pensar con el primer principio entendido como recepción de lo que ofrece la realidad para así iniciar la compatibilidad con las funciones cerebrales con respecto a la información todo esto genera el segundo principio entendido como la retención de la información para elaborar de manera inmediata el tercer principio que es el análisis que tiene como consecuencia inmediata el cuarto principio que es la emisión de respuestas, sobre el quinto principio que es el control.

La actividad general del cerebro converge en las funciones mentales y físicas incluyendo la salud general y las condiciones ambientales. Este último principio es de particular importancia ya que el funcionamiento mente cuerpo es integral siendo los cinco principios la capacidad para la plenitud de lo potencial en el hombre.

Figura 6

Principios que rigen la inteligencia emocional (Daniel Goleman 1995)



2.2.3.1 Competencias emocionales

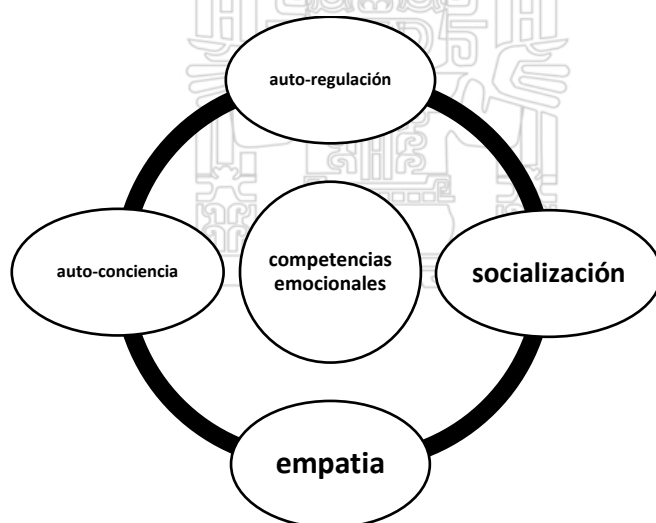
Goleman (1995) junto a un equipo de investigación se propuso entender el éxito de líderes y personas con alto nivel de desempeño, identificando en su estudio que cada uno de los participantes mostró manejo del conjunto de destrezas, habilidades técnicas y emocionales.

en el desarrollo humano. A continuación en la figura 7 se describe las competencias que refiere Goleman: como primera competencia señalan a la autoconciencia, la cual es entendida por el autor como aquel mecanismo de regulación inicial donde el hombre se ubica en la realidad, toma conciencia del rol que tiene y asume los retos que se presentan.

El estudiante de internado cultiva esta competencia en su formación académica en forma permanente por sus maestros. La segunda competencia es la autorregulación, entendida como una condición de carácter dialéctica y dinámica, por ejemplo el estudiante de internado organiza sus actividades y administra sus tiempos académicos laborales, el estudiante cuenta con un asesor de internado en su tiempo de actividades intrahospitalarias y también cuenta con la asesoría de un docente dentro de los claustros universitarios. La socialización y empatía responden como las competencias matrices puesto que ambas describen el aprender a aprender, dándoles a los jóvenes profesionales características sólidas como el saber comunicarse, manejar el cambio, cooperación en equipo y manejo de conflictos, siendo evidente la coincidencia con los saberes necesarios propuestos por la UNESCO.

Figura 7

Competencias emocionales de la inteligencia emocional (Daniel Goleman, 1980)



2.3 Marco conceptual

2.3.1 Teoría de pensamiento crítico de Glaser y Zaldívar

Príncipe (2013), Dewey filósofo y educador norteamericano afirma, la educación produce de manera intencional el pensamiento reflexivo. Afirma también que tanto en el estudiante como en el método el pensamiento reflexivo será indirecto, se dará por descubrimiento, reflexivo y experimental. Define al pensamiento reflexivo como el examen activo, persistente y cuidadoso de toda creencia o supuesta forma de conocimiento a la luz de los fundamentos que la sostienen, así como de las conclusiones a las que llega. Implica entonces según el autor a una participación activa donde el estudiante permanentemente se cuestiona y reflexiona acerca de la realidad ya sea en experiencias o vivencias con el fin de lograr un aprendizaje permanente, lo Ausubel (2000) denomino aprendizaje significativo.

Entonces lo que propuso Dewey en su fundamento teórico afirma que el aprendizaje es más que textos al pie de la letra, de agentes externos, es un todo que transforma, interpreta y dirige previamente acerca de lo que desea desarrollar, a la cual denomina aprendizaje participante. Para Dewey las aulas son las representaciones de la realidad, es el escenario donde los estudiantes de la edad que fuere encuentran oportunidad para entrenarse para las situaciones de vida, y este aprende en la experiencia de enfrentarse a lo nuevo o situación problemática en forma exitosa. A partir de las ideas de Dewey (1970) Glaser citado por Zaldivar (2010) propone que el pensamiento crítico tiene como fundamento lo planteado anteriormente y señala tres dimensiones como los elementos importantes para la operacionalización de su teoría: la interpretación, el reconocimiento de asunciones y la evaluación de argumentos.

En la figura 8 se describe la dinámica que se da entre las dimensiones señaladas por Zaldívar quien es contundente al señalar a la interpretación como la dimensión matriz que describe el pensamiento crítico. Define como pensamiento crítico a la disposición que adopta

semejantes a los que describe Glaser en su teoría de Critical Thinking Appraisal (CTA) constructo cuyo marco de origen es inglés, que comprende; reconocimiento de asunción, pues responde a un interés acerca de la realidad. Tiene propósito o intención esto involucra el ser consciente del rol que desempeña el ser humano en tiempo y espacio definido. Señala que toda interacción que se produce es sobre la base de información recogida permanente y ordenada. Experiencia que se produce en el ejercicio del internado hospitalario del estudiante universitario de las profesiones de salud

Figura 8

Dimensiones propuestas por la teoría de Glaser 1941



Para Glaser como para Zaldívar la interpretación es la característica principal del PC, ambos se refieren a tal característica, como toda disposición para considerar de manera reflexiva los problemas y asuntos que se relacionan con las experiencias personales dentro de una determinada realidad. Como ejemplo pondremos para saber cuál es el malestar que trae a un doliente, de tal forma de saber cómo atenderlo en un tiempo relativamente considerado sin atender contra el doliente. Donde la evaluación de argumentos condición que engloba el conjunto de conocimientos, saberes y métodos para abstraer contrastar y compara lo que sucede en el proceso de atención, entendido como la disposición del pensamiento. (Glaser, 1941).

Precisa también describir según su teoría las siguientes características como principales en esta metacognición las cuales son: claridad, habilidad y disposición para ser razonable. Esta corriente de pensamiento crítico proyecta interés especial para la formación de un tipo de persona en la que los procesos de reflexión y creatividad se unen íntimamente al desarrollo de valores éticos que crean la posibilidad de formas y estilos en las relaciones humanas. Racionales entre las personas, con la base del alto valor por el respeto mutuo y consideración recíproca.

2.3.2 Teoría de la empatía de Rogers a la escala desarrollada por Mohammedreza Hojat.

Carl Rogers (1971), fundador de la corriente pedagógica Humanista, se refiere a la empatía como la habilidad de percibir el marco de referencia interno de otra persona con tal exactitud como si uno fuese la otra persona, sin perder la condición de como si jamás. Considera también el autor que el objetivo más importante del aprendizaje es alcanzar el crecimiento personal, tal logro se da en una concepción general de la vida basada en la libertad. Este logro implica necesariamente que el hombre aprenda a utilizar sus propios sentimientos y aptitudes para descubrir y garantizar un proceso de autoaprendizaje permanente y continuo que tiene en su vida.

La escala de empatía de Jefferson se operacionaliza sobre el marco teórico expuesto anteriormente, tales logros y aprendizajes se identifican en aspectos observacionales como las conductas específicas que describan tales fundamentos para la atención profesional de la salud del paciente. Esta escala se desarrolló en Jefferson Medical College de Thomas Jefferson University de Philadelphia por el Center of Research in Medical Education and HealthCare, dirigido por Mohammedreza Hojat y sus colegas (1956). Esta versión lo tradujo y validó al español en el 2005 en México por el equipo médico de Alcorta-Garza.

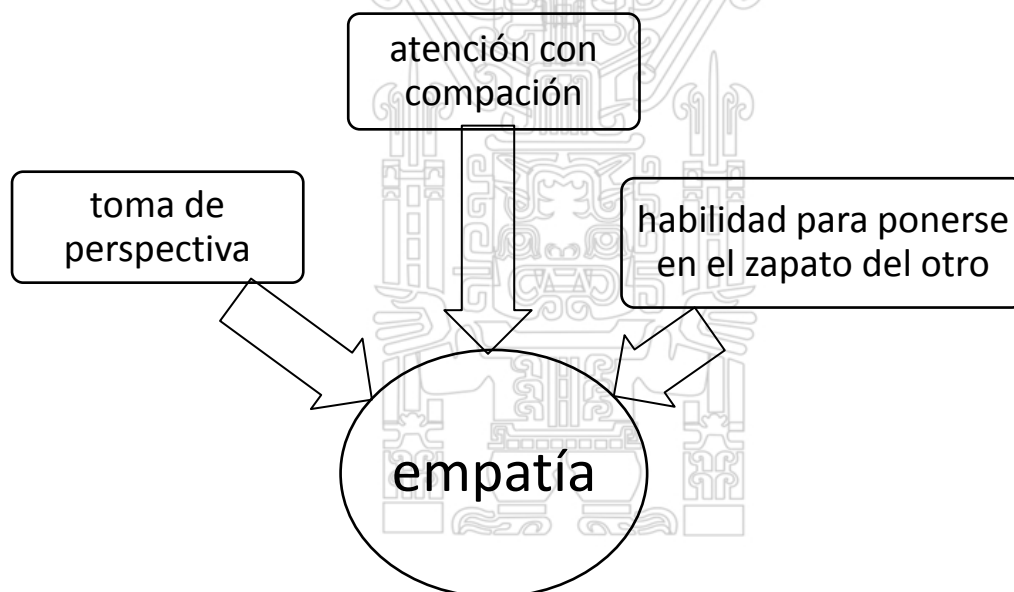
La escala de empatía médica de Jefferson (EEMJ) construida sobre la base de una extensa

grupos de estudiantes de medicina, así como también de residentes y profesionales en la práctica de la medicina. Se recolectaron de experiencias subjetivas de pacientes y familiares de los mismos, donde se describe desde la relación interpersonal hasta la comunicación no verbal.

En la versión original creada en inglés, la cual se desarrolla en la figura 9, donde se precisa que el fundamento de la empatía es consistente en aspectos conceptuales multidimensionales. Se define como aquella disposición del individuo de tipo personal con propósito y autoridad de actuar, asumiendo responsabilidad desde su punto de vista. Tal estructuración presenta tres dimensiones: toma de perspectiva, atención con compasión y habilidad para ponerse en los zapatos del otro.

Figura 9

Dimensiones de la empatía (Hojat y col 1958)



Bautista y Escofit (2010) describen que estas cualidades cognitivas y afectivas permiten al individuo aprender de los otros como también de las observaciones que surgen propiciando

un mayor acercamiento con los demás, de manera que pueden expresarse más abiertamente:

por lo tanto, se encarga de la reciprocidad de la autoexpresión, como también de la práctica razonable del respeto a la condición humana de las personas.

Pizano (2008) señala que la concepción de la libertad de experiencia personal que propone Rogers, contribuye con la formación de personas menos rígidas e impositivas, que generan individuos defensivos y muchas veces con incongruencias en el plano de actos morales. Es aquí donde ambas variables con sus respectivas corrientes la primera de la corriente crítica y la segunda de la corriente humanista se sustentan cada una en su autenticidad como particularidad, con la autoexpresión del individuo, convirtiéndose en elementos centrales de la noción de persona plena. Esa persona plena que funciona sobre la base de compromiso, de responsabilidad ciudadana, libremente asumidos, en el mejor de los casos bien argumentados, con la base de los criterios que describen el progreso humano.

En el pensamiento de Vygotsky (1971) encontramos también que el diálogo interno, construye el pensamiento, el cual se origina en la interacción social del aprendizaje, por el cual es posible el desarrollo de las potencialidades individuales, como lo constructivo de lo social, creativo y humano.

2.4 Hipótesis.

2.4.1 Hipótesis general

H₁ Existe nivel de relación entre el nivel de pensamiento crítico y empatía de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

H₀ No existe nivel de relación entre pensamiento crítico y empatía de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

2.4.2 Hipótesis secundarias

1. H₁ Existe nivel de relación entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

H₀ No existe nivel de relación entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

2. H₁ Existe nivel de relación entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y la atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

H₀ No existe nivel de relación entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y la atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

3. H₁ Existe nivel de relación entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y la habilidad de ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

H₀ No existe nivel de relación entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y la habilidad de ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

4. H₁ Existe nivel de relación entre las dimensiones evaluación de argumentos y toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

H₀ No existe nivel de relación que existe entre las dimensiones evaluación de argumentos y toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

5. H₁ Existe nivel de relación entre las dimensiones evaluación de argumentos y atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

H₀ No existe nivel de relación entre las dimensiones evaluación de argumentos y atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

6. H1 Existe nivel de relación entre las dimensiones evaluación de argumentos y habilidad de ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

H0 No nivel de existe relación entre las dimensiones evaluación de argumentos y habilidad de ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

7. H1 Existe nivel de relación entre las dimensiones interpretación y toma de perspectivas de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

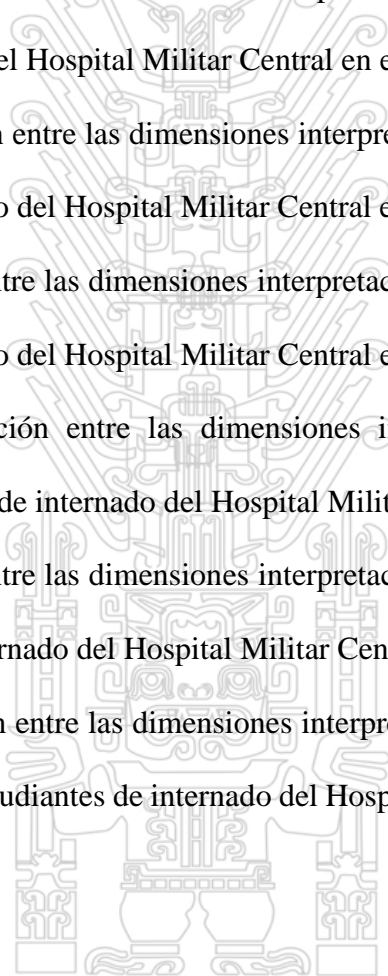
H0 No existe nivel de relación entre las dimensiones interpretación y toma de perspectivas de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

8. H1 Existe nivel de relación entre las dimensiones interpretación y atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

H0 No existe nivel de relación entre las dimensiones interpretación y atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

9. H1 Existe nivel de relación entre las dimensiones interpretación y ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.

H0 No existe nivel de relación entre las dimensiones interpretación y habilidad de ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016.





CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1. Tipo

Esta investigación es un estudio correlacional, pues en la cual se propone medir el grado de relación que existe entre dos o más variables o conceptos Vásquez (2014). En la presente investigación estas variables son pensamiento crítico y empatía de los estudiantes de internado (contexto específico, particular). Ascencios y Picón (2003) precisan que los estudios correlacionales miden las dos o más variables y su objetivo es saber si están o no relacionadas en los mismos sujetos, para luego analizar de forma se correlacionan.

Para Hernández (2009) el método correlacional pertenece al tipo de investigación descriptiva, ya que presenta una condición existente en una precisa realidad. Todo estudio correlacional describe de manera cuantitativa el grado en que las variables del estudio de investigación se correlacionan de forma cuantificable. Vásquez (2014) describe la correlación como el grado de relación y se expresa a través de un coeficiente de correlación.

El método correlacional hace posible indagar la medida en la cual las alteraciones de una variable dependen de las alteraciones que presenta la otra. La investigación correlacional se realiza para lograr uno de dos propósitos básicos:

- 1) ayuda a explicar conductas humanas importantes.
- 2) predice resultados probables.

Las investigaciones correlacionales no requieren muestras grandes. Se permite suponer que si existe una relación, se manifestará en una muestra de tamaño moderado, compuesto entre grupos de cincuenta a cien sujetos por ejemplo.

3.2. Diseño de investigación

El diseño de este estudio es no experimental, transversal. Se denomina no experimental ya que no se manipulara a las variables de estudio; más bien serán observadas en la forma en que se dan, en su forma natural, para luego proceder a su análisis. Información que pone en

investigador. Transversal, porque el número de ocasiones en que se medirán ambas variables será una vez; lo que significa que el recojo de datos se hará en un momento exacto en el transcurso del tiempo. Es también conocida como investigación transeccional. Hernández, Fernández y Baptista (2009). Esta investigación es útil y tiene como propósito principal conocer cómo se comporta un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas.

El Hospital elegido a la fecha no cuenta con estudios o investigación al respecto, así mismo uno de los fines que persigue el estudio es brindar información acerca de los saberes que imparten las diferentes universidades que forman profesionales de salud, informar a nivel de los representantes de cada uno de los equipos de estudiantes según la universidad de procedencia para socializar la información y coordinar con las universidades para la formación profesional que desarrollan.

Se hará una lista con todos aquellos estudiantes de internado que deseen participar en la investigación. Se fijara una fecha y se aplicaran ambas escalas a todos los señores internos de las diferentes especialidades de las profesiones de salud que estén desarrollando el internado. Posteriormente se hará el vaciado de los resultados en el formato SPSS22. Finalmente se entregara el informe acerca de las actividades realizadas y los hallazgos obtenidos.

3.3 Estrategia de Prueba de Hipótesis

Estudio piloto

Para la aplicación tanto de la escala de pensamiento crítico de Zaldívar como de la escala de empatía de Jefferson, a la muestra seleccionada de los estudiantes de internado de las profesiones de salud, se procedió a validar ambos instrumentos por el procedimiento estadístico usando el programa del SPSS 22, en una población que reuniera idénticas

de la formación universitaria que cursan, de contexto diferente, para esto se coordinó con el Director del Departamento de calidad de la facultad de educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos el cual dio permiso respectivo y se aplicó la escala a 315 estudiantes de la Facultad (2014) del cuarto y quinto año que en la actualidad se encuentran haciendo practicas pre-profesionales (sinónimo de internado), obteniendo la escala de Zaldívar 0,975 en el alfa de Cronbach. Y la escala de Jefferson 0,902 como puntuación en el Alpha de Cronbach respectivamente en el presente estudio estadístico de validación de la escala del estudio piloto.

Con respecto a la escala de Empatía de Jefferson, se tomó como referencia a los estudios desarrollados por Mejía de Díaz, M. en Venezuela, con estudiantes de las diferentes profesiones de salud, Gutiérrez, en Lima Perú, específicamente con estudiantes de Odontología, ambos estudios desarrollados en el año 2012 y la investigación de Ubillús G. (2010) en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, validando todos ellos la Escala de empatía de Jefferson, aplicada en esta investigación donde las puntuaciones del alfa de Cronbach total en cada uno de los estudios de 0.930 determinando así estadísticamente su alto nivel de validez y confiabilidad.

3.4 Variables

En la tabla 1, se presentan las variables seleccionadas para la presente investigación son: pensamiento crítico y empatía, las mismas que se describen a continuación, con las respectivas definiciones operacionales propuestas por sus autores, así como de las dimensiones que las conforman con sus respectivos indicadores e ítems.

Tabla 1

Definición operacional, dimensiones, indicadores e ítems de las variables pensamiento crítico y empatía

VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
PENSAMIENTO CRITICO Habilidad compleja y disposición de todos los seres humanos para decodificar de manera reflexiva los problemas y asuntos de la realidad que se relacionan con las experiencias personales de la realidad (interpretación), donde es fundamental el incorporar, analizar, desarmar y reelaborar contenidos, discursos, reflexiones y experiencias (evaluación de argumentos), en un esfuerzo permanente por conformar su propio criterio asumiendo roles (reconocimiento de asunciones).	Reconocimiento de asunciones Conciencia del rol sigue un propósito o intención para responder preguntas acerca de la realidad tomando información anterior y desarrollando información, infiriendo, seguro de las decisiones o con determinación y conciencia de la realidad	Propósito Responde a un asunto o pregunta Se basa y desarrolla información Infiere Determina Conciencia de la realidad	Cuestiono la veracidad de opiniones que gran parte de la gente acepta como ciertas. En mis juicios, intento ir más allá de impresiones y opiniones particulares. Busco encontrar “la verdad” antes que tener razón. Soy capaz de llegar a una posición razonable sobre un tema, pese a mis prejuicios. Ser objetivo es algo “frío”, es preferible guiarse por razonamientos. Me sitúo en una posición neutra para evaluar mi opinión y la de otras personas. Hasta mi propia objetividad puede estar bajo la influencia de ciertos prejuicios.
	Evaluación de argumentos Conocimiento de saberes y métodos de investigación así como de razonamiento lógicos para emitir un resultado o dar recomendación	Razonamiento Análisis Conocimiento Comprensión Comparación Síntesis Elaboración de juicios	Los argumentos más persuasivos suelen ser los más acertados. Hay personas cuyas opiniones no suelo cuestionar. La opinión del grupo no afecta a la mía de ninguna manera. La información que dan periódicos y telediarios rara vez no es de fiar. No importa que lo dicho sobre un tema objetivo y mi opinión sobre él no sean congruentes. Busco que mis prejuicios no influyan en mis juicios. Nunca me he planteado el tipo de cuestiones que aparecen en este test.
	Interpretación Disposición para decodificar de una manera reflexiva los problemas y asuntos de la realidad que se relacionan con las experiencias personales	Evaluación Parte de supuestos Reflexión Discriminación Inferencia Descripción	Tengo una disposición general a pensar críticamente. Anoto casi todo lo dicho en clase, si sale en el libro, o bien lo dice el profesor, es correcto. De vez en cuando, pienso sobre mis propios pensamientos y los pongo en tela de juicio. Para mí, prefiero una mentira “feliz” a una verdad. Hay libros cuyos datos debo aceptar sin cuestionarlos. Por lo general, se cuándo dudar de una opinión o punto de vista.

VARIABLE 2	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>EMPATIA</p> <p>Habilidad y disposición del individuo de tipo personal con propósito y autoridad de actuar asumiendo la responsabilidad desde su punto de vista (toma de perspectiva), en la interacción precisa y determinada donde se aboca a una persona, tema o fenómeno único y preciso (atención con compasión) al cual entiende y comprende como a si mismo (habilidad para ponerse en los zapatos del paciente).</p>	<p>Toma de perspectiva</p>	<p>Autonomía</p> <p>Confianza y autoconfianza</p> <p>Instrumentalización del rol</p> <p>Ética</p> <p>Socialización</p>	<p>1. Mi comprensión de los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento médico.</p> <p>2. Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.</p> <p>3. Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.</p> <p>4. Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico-paciente.</p> <p>5. Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye a un mejor resultado clínico.</p> <p>6. La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas de la perspectiva de mi paciente.</p> <p>7. Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista e historia clínica.</p> <p>8. La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la efectividad del tratamiento.</p> <p>9. Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.</p> <p>10. Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma.</p>
	<p>Atención con compasión</p>	<p>Interés</p> <p>Decodificación</p> <p>Percepción</p> <p>Focalización</p> <p>Análisis síntesis</p>	<p>11. Las enfermedades de mis pacientes sólo pueden ser curadas con tratamiento médico; por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo en este contexto.</p> <p>12. Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.</p> <p>13. Trato de entender que está pasando en la mente de mis pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.</p> <p>14. Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad médica.</p> <p>15. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como médico puede estar limitada.</p> <p>16. Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias.</p> <p>17. Trato de pensar como mis pacientes para poder darles un mejor cuidado.</p> <p>18. No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes con sus familias.</p>
	<p>Habilidad para ponerse en los zapatos del otro y comprende como a si mismo</p>	<p>Conciencia de sí mismo</p> <p>Conciencia del otro.</p>	<p>19. No disfruto leer literatura no médica o arte.</p> <p>20. Creo que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento médico.</p>

3.5 Población

La población total matriculada para desarrollar prácticas pre profesionales de internado en el Hospital Militar Central para el año 2016 es de 420 estudiantes en las especialidades de: 120 Medicina Humana, 120 Odontología, 160 Tecnología Médica, 20 Psicología.

3.6 Muestra

La muestra se obtuvo por el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, dónde participaron 260 estudiantes de las distintas especialidades todos los estudiantes, que participaron para el desarrollo del presente estudio fue de manera voluntaria y por interés personal.

Tabla 2
Muestra de estudiantes de distintas especialidades del área de salud.

Profesión	Universidades	Total	Participantes	% de Estudiantes Participaron
Medicina Humana	San Martin de Porres	20	08	40%
	Ricardo Palma	20	15	75%
	Científica del Sur	20	20	100%
	San Juan Bautista	20	15	75%
	Católica de Arequipa	20	20	100%
	Privada de Tacna	20	02	10%
Odontología	Alas Peruanas	20	08	40%
	Garcilazo de la Vega	30	18	60%
	San Martin de Porres	15	14	93%
	U. Privada de Tacna	15	15	100%
	San Juan Bautista	20	10	50%
Tecnología Medica	Privada de Puno	20	15	75%
	Alas Peruanas	20	18	90%
	Norbert Winner	25	22	80%
	UPLA	20	12	60%
	U.N.Federico Villarreal	25	08	32%
	Garcilazo de la Vega	20	20	100%
Psicología	Católica	03	03	100%
	Universidad de Lima	03	03	100%
	Alas Peruanas	03	03	100%
	San Martin de Porres	02	02	100%
	UPLA	02	02	100%
	UNIFE	05	05	100%
	U.N.Federico Villarreal	01	01	100%
Cayetano Heredia	01	01	100%	
TOTAL		420	260	100 %

En la tabla 2 se describe el número de internos matriculados por especialidad, así como el número y porcentaje de estudiantes que participaron en el estudio por cada una de las especialidades, con sus respectivos totales.

3.7 Técnica de Investigación

Las técnicas propuestas para el desarrollo de la presente investigación son: revisión de investigaciones anteriores desarrolladas a nivel internacional y nacional, revisión bibliográfica del tema, delimitación del tema, formulación del problema, reducción del problema a nivel empírico, determinación de las unidades de análisis-recolección de datos, análisis de datos e informe final.

3.7.1 Instrumento de recolección de datos

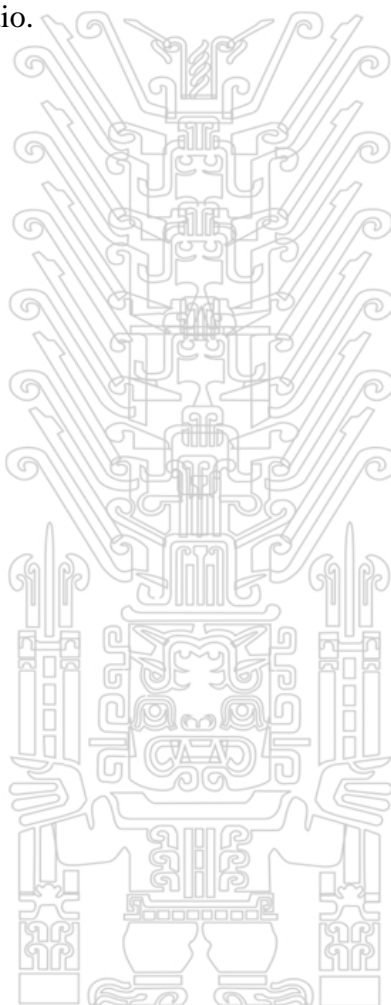
La recolección de los datos de este estudio científico fue la entrevista que se utilizó para realizar las coordinaciones necesarias con el personal administrativo que maneja la información acerca de la cantidad de estudiantes que se inscriben en el Departamento de capacitación y docencia del HMC, también para la coordinación de las fechas y grupos por carrera profesional con la finalidad de la aplicación de las escalas seleccionadas para la investigación como son: escala de Pensamiento crítico de Zaldívar y la escala de Empatía de Jefferson respectivamente, se elaboró la hoja del consentimiento informado. Ambas escalas cuentan con estudios pilotos de validación y fiabilidad en nuestro medio (Capítulo III, Lima-Perú).

Según Hernández, Fernández y Baptista, (2009), recolectar datos implica elaborar un plan detallado de procedimientos que conduzcan a reunir información con un propósito específico. Para llevar a cabo la recolección de datos se utilizan diversos instrumentos de medición: un instrumento de medición adecuado es aquel que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o variables que el investigador tiene en mente, es

decir, la realidad de lo que quiere medir, dicho instrumento de medición deberá reunir dos requisitos esenciales: confiabilidad y validez.

3.7.2 Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de los datos se seleccionaron los siguientes estadísticos como son Kolmogorov Smirnov test (KS), por identificar a las escalas como instrumentos de tendencia no paramétricas se seleccionó la Rho de Spearman, los cuales se desarrolló con el programa estadístico del SPSS 22. Donde se utilizó estadísticos específicos para el estudio correlacional así como para la verificación de las diez hipótesis alteñas e hipótesis nulas planteadas para el presente estudio.





CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Procesamiento y análisis de datos

4.1.1 Contrastación de hipótesis

Para la contrastación de las hipótesis planteadas en la presente investigación se utilizaron los procedimientos estadísticos descriptivos específicos de los estudios correlacionales no paramétricos. Para dar respuesta a las preguntas del estudio y por consiguiente contrastar las hipótesis del estudio lo cual permite desarrollar los objetivos, que se describen en los siguientes cuadros que describen los hallazgos:

4.1.2 Características de la muestra evaluada

Tabla 3

Descripción de la muestra según sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Varón	116	44,6
Mujer	144	55,4
Total	260	100,0

En la tabla 3, se observa que la mayoría de evaluados son mujeres, siendo el 55.4%, mientras que los varones representan el 44.6%.

Tabla 4

Descripción de la muestra según procedencia

	Frecuencia	Porcentaje
Lima	161	61,9
Provincia	99	38,1
Total	260	100,0

En la tabla 4, se observa que la mayor proporción de evaluados proceden de Lima, siendo el 61.9%, mientras que el 38.1% proceden de provincia.

Tabla 5

Descripción de la muestra según tipo de universidad

	Frecuencia	Porcentaje
Pública	26	10,0
Privada	234	90,0
Total	260	100,0

En la tabla 5, se observa que la mayoría de evaluados son de universidades privadas, siendo el 90.0%, mientras que el 10.0% de universidades públicas.

Tabla 6
Descripción de la muestra según carrera profesional

	Frecuencia	Porcentaje
Medicina	80	30,8
Odontología	80	30,8
Medicina Física	80	30,8
Psicología	20	7,7
Total	260	100,0

En la tabla 6, se observa que se da igual proporción en las carreras de medicina, odontología y tecnología médica, con medicina física, representando el 30.8% cada una. De otro lado, al carrera de psicología representa el 7.7%.

4.1.3 Niveles alcanzados por las variables de estudio

Tabla 7
Niveles de pensamiento crítico en la muestra

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0,0
Medio	224	86,2
Alto	36	13,8
Total	260	100,0

En la tabla 7, se observa que la mayoría de evaluados presentan un nivel medio de pensamiento crítico, siendo el 86.2%, le siguen quienes presentan un nivel alto con un 13.8%. Finalmente ningún evaluado se encuentra en el nivel bajo.

Tabla 8
Niveles de empatía en la muestra

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	1,5
Medio	34	13,1
Alto	222	85,4
Total	260	100,0

En la tabla 8, se observa que la mayoría de evaluados presentan un nivel alto de empatía, siendo el 85.4%, le siguen quienes presentan un nivel medio con un 13.1%. Finalmente la menor proporción se ubica en el nivel bajo, representando el 1.5%.

4.1.4 Desarrollo de los objetivos de la investigación

Previo al desarrollo del objetivo, se realiza la prueba Kolmogorov Smirnov para estimar la normalidad de las variables.

Tabla 9

Prueba de normalidad para las variables pensamiento crítico y empatía mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Pensamiento crítico	,116	260	,000
Reconocimiento de asunciones	<u>,052</u>	<u>260</u>	<u>,089</u>
Evaluación de argumentos	,063	260	,014
Interpretaciones	,082	260	,000
Empatía	,084	260	,000
Toma de perspectiva	,084	260	,000
Compasión	,115	260	,000
Ponerse en el zapato del otro	,184	260	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

En la tabla 9, se muestra el análisis de la normalidad para pensamiento crítico y sus dimensiones, así como para empatía y sus dimensiones. Se observa en la dimensión de la variable (PC) reconocimiento de asunciones un valor p (sig.) mayor a 0.05, por lo cual dicha variable se ajusta a la distribución normal. En las demás variables los valores p son menores a 0.05, por lo cual no se ajustan a la distribución normal.

De lo anteriormente expuesto, se desprende que la prueba de hipótesis que se aplicara en este estudio para cumplir los objetivos y las correlaciones se realizará con estadísticos No paramétricos, en este caso Rho de Spearman, puesto que en ninguno de los casos, ambas variables a ser correlacionadas, se ajustan a la distribución normal.

Tabla 10

Correlación entre pensamiento crítico y empatía.

		Empatía
Rho de Spearman	Pensamiento crítico	Coeficiente de correlación .019
		Sig. (bilateral) .756
	N	260

En la tabla 10, se muestra que el nivel de correlación entre pensamiento crítico y empatía encontrada, no existe por lo tanto al establecer la correlación de ambas variables en la presente investigación se acepta la hipótesis nula H_0 No existe correlación entre pensamiento crítico y empatía de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del distrito de Jesús María 2016. Se hace importante mencionar que una correlación estadísticamente significativa es la que muestra un valor p (sig) menor a 0.05. Como se observa el valor p es de 0.756, mayor a 0.05. De lo anterior, se puede afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa entre pensamiento crítico y empatía. Es donde, ambas variables definen lo particulares que son e independientes entre sí.

4.1.5 Resultados del desarrollo de las correlaciones estadísticas de cada uno de los objetivos secundarios.

A continuación se describen estadísticamente por tablas el desarrollo de los objetivos secundarios así como la contrastación de cada una de las hipótesis de la presente investigación, iniciando con la tabla 11 y concluyendo con la tabla 19 respectivamente.

Tabla 11
Correlación entre las dimensiones reconocimiento de asunción y toma de perspectiva.

		Toma de perspectiva
Rho de Spearman	de Reconocimiento de asunciones	Coeficiente de correlación
		.058
		Sig. (bilateral)
		.353
		N
		260

En la tabla 11, se logró conocer que el nivel de correlación entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma de perspectiva, no existe pues se observa el valor p es de 0.353, mayor a 0.05. De lo expuesto en lo anterior, se acepta la hipótesis nula planteada para conocer el nivel de correlación, que no existe correlación estadísticamente significativa entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma de perspectiva. En ese sentido, ambas dimensiones de cada una variables son independientes entre sí.

Tabla 12.

Correlación entre las dimensiones reconocimiento de asunción y atención con compasión.

Rho de Reconocimiento Spearman de asunciones	Coeficiente de correlación	Compasión de
		.086
	Sig. (bilateral)	.166
	N	260

Por los resultados numéricos de la tabla 12, se logra estimar que el nivel de correlación hallada entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y atención con compasión, no existe ya que se observa que el valor p es de 0.166, mayor a 0.05. De lo anterior, se confirma la hipótesis nula que no existe correlación estadísticamente significativa entre reconocimiento de asunciones y atención a la compasión. Estimándose por lo tanto que, ambas dimensiones de cada una variables son independientes entre sí.

Tabla 13

Correlación entre las dimensiones reconocimiento de asunción y habilidad de ponerse en el zapato del otro.

Rho de Reconocimiento Spearman de asunciones	Coeficiente de correlación	Ponerse en el zapato del otro de
		.053
	Sig. (bilateral)	.393
	N	260

Por lo descrito en la tabla 13, podemos observar que el nivel de correlación numérica hallada entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y habilidad de ponerse en el zapato del otro muestran que el valor p es de 0.393, mayor a 0.05. lo que numéricamente sustenta afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa entre reconocimiento de asunciones y habilidad de ponerse en el zapato del otro. Lo que describe que, ambas dimensiones de cada una de las variables son particulares e independientes entre sí.

Tabla 14.
Correlación entre las dimensiones evaluación de argumentos y toma de perspectiva.

			Toma de perspectiva
Rho de Spearman	Evaluación de argumentos	Coefficiente de correlación	.049
		Sig. (bilateral)	.435
		N	260

Por lo que muestra la tabla 14, se pudo definir que el nivel de correlación hallada entre las dimensiones evaluación de argumentos y toma de perspectiva que el valor p es de 0.435, mayor a 0.05. Por lo que se puede afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa entre las dimensiones evaluación de argumentos y toma de perspectiva. En ese sentido, ambas dimensiones de cada una variables son independientes entre sí.

Tabla 15.
Correlación entre las dimensiones evaluación de argumentos y atención con compasión.

			Compasión
Rho de Spearman	Evaluación de argumentos	Coefficiente de correlación	.093
		Sig. (bilateral)	.133
		N	260

La tabla 15, muestra que el nivel de correlación calculada numéricamente entre las dimensiones evaluación de argumentos y atención con compasión responde al valor p es de 0.133, mayor a 0.05. Por lo que, se puede afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa entre las dimensiones evaluación de argumentos y atención con compasión. En ese sentido, ambas dimensiones de cada una variables son independientes entre sí.

Tabla 16
Correlación entre evaluación de argumentos y habilidad para ponerse en el zapato del otro.

		Ponerse en el zapato del otro
Rho de Spearman	Evaluación de argumentos	Coeficiente de correlación .063
		Sig. (bilateral) .312
		N 260

La tabla 16, permite identificar que el nivel de correlación que se obtiene entre las dimensiones evaluación de argumentos y ponerse en el zapato del otro. Muestra un valor p es de 0.312, mayor a 0.05. De lo anterior, se puede afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa entre ambas dimensiones. En ese sentido, ambas dimensiones de cada una variables son independientes entre sí.

Tabla 17.
Correlación entre las dimensiones interpretación y toma de perspectiva.

		Toma de perspectiva
Rho de Spearman	Interpretaciones de	Coeficiente de correlación .046
		Sig. (bilateral) .458
		N 260

Con los resultados de la tabla 17, se pudo precisar que el nivel de correlación entre las dimensiones interpretación y toma de perspectiva. Es de valor p es de 0.458, mayor a 0.05. Puede entonces afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa entre las dimensiones interpretaciones y toma de perspectiva. Se acepta la hipótesis nula no existe correlación entre las dimensiones interpretación y toma de perspectiva En ese sentido, ambas dimensiones de cada una variables son independientes entre sí.

Tabla 18
Correlación entre las dimensiones interpretación y atención con compasión.

		Compasión	
Rho de Spearman	de Interpretaciones	Coefficiente de correlación	.070
		Sig. (bilateral)	.262
		N	260

Los resultados de la tabla 18, demostraron que el nivel de correlación hallada entre las dimensiones interpretación y atención con compasión. No existe pues se observa el valor p es de 0.262, mayor a 0.05. Se acepta la hipótesis nula pues numéricamente no existe correlación estadísticamente significativa entre ambas dimensiones. En ese sentido, ambas dimensiones de cada una variables son independientes entre sí.

Tabla 19
Correlación entre las dimensiones interpretación y habilidad de ponerse en el zapato del otro.

		Ponerse en el zapato del otro	
Rho de Spearman	de Interpretaciones	Coefficiente de correlación	.050
		Sig. (bilateral)	.425
		N	260

Los datos numéricos expuestos en la tabla 19, permiten identificar que el nivel de correlación hallada entre las dimensiones interpretaciones y habilidad de ponerse en el zapato del otro. Muestra el valor p es de 0.425, mayor a 0.05. Por lo que se afirma la validez de la hipótesis nula pues numéricamente no existe correlación estadísticamente significativa entre las dimensiones las dimensiones interpretación y habilidad de ponerse en el zapato del otro. En ese sentido, ambas dimensiones de cada una variables son independientes entre sí.

4.2 Análisis e interpretación

La presente investigación, se planteó como objetivo principal establecer la relación entre las variables pensamiento crítico y empatía, de los estudiantes de internado, determinando el nivel de correlación por cada una de las dimensiones que conforman ambas variables, las cuales responden a la prueba de hipótesis no paramétricas. Se dice que las variables son correlacionadas si un cambio en la magnitud de una de ellas está asociado a un cambio en la magnitud de la otra y viceversa, donde el resultado es un coeficiente que se entiende con un número decimal que puede tomar un valor entre -1 y 1. En la presente tesis el coeficiente está cerca de "0", entonces las variables no se correlacionan donde si el coeficiente está cerca de "-1", la variable se relaciona inversamente, esto significa que el aumento en una variable se asocia con la disminución en la otra, como lo señala Hernández, Fernández y Baptista (2009).

Este comportamiento numérico estadístico se repite con cada una de las tres dimensiones de cada una variables tanto del pensamiento crítico como de la empatía. El procesamiento de los datos hizo necesario de manera complementaria crear un baremo en cual poder conocer los niveles de pensamiento crítico y empatía de los estudiantes universitarios de internado. Obteniéndose las siguientes características de la muestra evaluada donde se observa que la mayoría de evaluados son mujeres, siendo el 55.4%, mientras que los varones representan el 44.6% y la mayor proporción de evaluados proceden de Lima, siendo el 61.9%, mientras que el 38.1% proceden de provincia. La mayoría de evaluados son de universidades privadas, siendo el 90.0%, mientras que el 10.0% de universidades públicas. Se observa que se da igual proporción en las carreras de medicina, odontología y medicina física, representando el 30.8% cada una. De otro lado, al carrera de psicología representa el 7.7%.

De los niveles alcanzados por las variables de estudio se observa que la mayoría de evaluados presentan un nivel medio de pensamiento crítico, siendo el 86.2%, le siguen quienes

bajo. También se observa que la mayoría de evaluados presentan un nivel alto de empatía, siendo el 85.4%, le siguen quienes presentan un nivel medio con un 13.1%. Entonces encontramos que la menor proporción se ubica en el nivel bajo, representando el 1.5%.

Para el desarrollo de los objetivos de la investigación se usó el estudio previo con la prueba Kolmogorov Smirnov para estimar la normalidad de las variables. Esto se muestra en el análisis de la normalidad para pensamiento crítico y sus dimensiones, de igual forma para el estudio de empatía. Se observa en la dimensión reconocimiento de asunciones un valor p (sig.) mayor a 0.05, por lo cual dicha variable se ajusta a la distribución normal. En las demás variables los valores p son menores a 0.05, por lo cual no se ajustan a la distribución normal.

Por lo que sustenta que la prueba de hipótesis para las correlaciones se realizará con estadísticos no paramétricos, en este caso Rho de Spearman, puesto que en ninguno de los casos, ambas variables a ser correlacionadas, se ajustan a la distribución normal. Con respecto al desarrollo del objetivo general de establecer la relación que existe entre pensamiento crítico y empatía de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central en el 2016, se precisa que una correlación estadísticamente significativa es la que muestra un valor p (sig) menor a 0.05. Como en el proceso estadístico de esta tesis, se observa el valor p es de 0.756, mayor a 0.05, se puede afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa entre pensamiento crítico y empatía. En ese sentido, ambas variables son independientes entre sí.

Establecer el nivel de relación que existe entre ambas variables hizo necesario fijar objetivos secundarios como conocer, estimar, definir, describir, calcular, identificar, precisar y demostrar la relación entre las diferentes dimensiones tanto de pensamiento crítico (reconocimiento de asunciones, evaluación de argumento, e interpretación) como de empatía (toma de perspectiva, atención con compasión, y habilidad para ponerse en el zapato del otro), para mostrar la correlación hallada entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma

de perspectiva, donde se observa el valor p es de 0.353, mayor a 0.05. Este resultado mostró

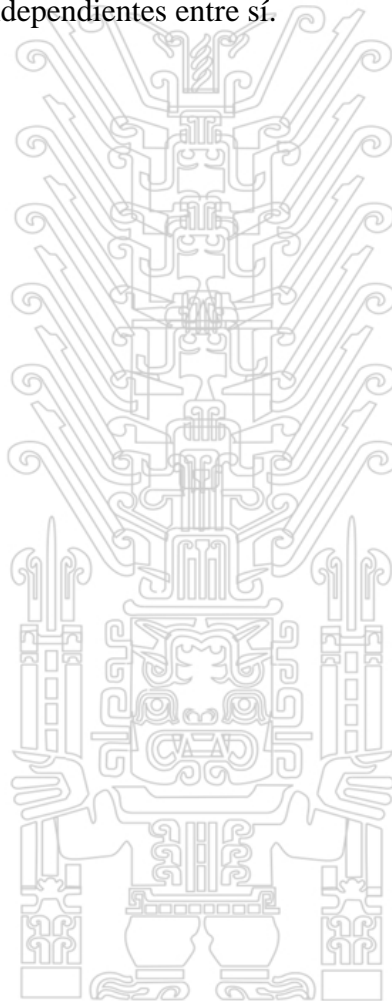
que no existe correlación estadísticamente significativa entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma de perspectiva.

Entre las dimensiones reconocimiento de asunción y la atención con compasión de los estudiantes de internado se observa el valor p es de 0.166, mayor a 0.05. Afirmando con este proceso estadístico que no existe correlación estadísticamente significativa entre reconocimiento de asunciones con la atención con compasión. En ese sentido, ambas variables son independientes entre sí. Frente a las dimensiones reconocimiento de asunción y la habilidad de ponerse en el zapato del otro de los estudiantes de internado del hospital militar central en el 2016 obtuvieron el valor p es de 0.393, mayor a 0.05. Lo que precisó la no existencia de correlación estadísticamente significativa entre.

De las dimensiones evaluación de argumentos y la toma de perspectiva de los estudiantes de internado del hospital militar central en el 2016. Se observa que el valor p es de 0.435, mayor a 0.05. Entonces se afirma que no existe correlación estadísticamente significativa entre evaluación de argumentos y toma de perspectiva. De las dimensiones evaluación de argumentos y atención con compasión de los estudiantes de internado del hospital militar central en el 2016. Se observa el valor p es de 0.133, mayor a 0.05. Se puede afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa entre evaluación de argumentos y atención a la compasión.

Los resultados en la correlación de las dimensiones evaluación de argumentos y ponerse en el zapato del otro se muestra la correlación hallada entre el valor p es de 0.312, mayor a 0.05. Entonces no existe correlación estadísticamente significativa. Es decir, ambas variables son independientes entre sí. La correlación hallada entre las dimensiones interpretación y toma de perspectiva cuyo valor p es de 0.458, mayor a 0.05. Se puede afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa. En ese sentido, ambas variables son independientes

La correlación hallada entre las dimensiones interpretación y atención con compasión. Donde se observa el valor p es de 0.262, mayor a 0.05. Por tanto, se puede afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa entre interpretación y atención con compasión. De las dimensiones interpretación y habilidad de ponerse en el zapato del otro se observa el valor p es de 0.425, mayor a 0.05. afirmar que no existe correlación estadísticamente significativa. Por lo que se puede afirmar la particularidad que sustenta una frente a la otra, es decir que ambas variables son independientes entre sí.





CAPÍTULO V
DISCUSIÓN

5.1 Discusión

Esta investigación se propuso como objetivo principal establecer el nivel de relación que existe entre las variables pensamiento crítico y empatía, cuyas definiciones operacionales, descripción de dimensiones, indicadores e ítems se describen detalladamente en el capítulo II (tabla 1). La muestra se conformó de tipo no probabilístico por conveniencia siendo la muestra de 260 estudiantes de internado en el Hospital Militar Central en el año 2016, cuyas características se describen en el capítulo III (tabla 2), del presente informe. Con base de los resultados obtenidos en el desarrollo del presente estudio por la aplicación del estadístico de Rho de Spearman (tabla 10), donde se pudo establecer que no existe nivel de relación entre el pensamiento crítico y la empatía de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del año 2016, aceptándose la hipótesis nula, propuesta en la investigación.

Con respecto al nivel de pensamiento crítico alcanzado por los participantes (tabla 7), se ubicó en la categoría de media, coincidiendo con el estudio de Barboza y Chura (2013), quienes concluyeron que profesionales que ejercen la enfermería y que aplican la técnica del manejo de cateterismo en las áreas de atención médica de emergencia, cirugía y hospitalización presentan también nivel medio de pensamiento crítico. Se corrobora los hallazgos de ambos estudios con lo sustentado por Paul y Elder (2003) quienes afirman que el modo de pensar del hombre acerca de cualquier tema, contenido o problema, mejora su calidad de pensamiento al apoderarse de las estructuras inherentes al acto de pensar, es el propósito de analizar y evaluar lo que se piensa con el objetivo de mejorarlo. Y se confirma también lo propuesto por Dewey, quien afirma que el pensamiento reflexivo se produce en la educación de manera intencional, lo que implica una participación activa del estudiante, quien se interesa para conseguir un aprendizaje permanente, transforma, interpreta, que en la actualidad es conocida como educación o aprendizaje participante.

También se puede afirmar que el alto nivel de desarrollo del pensamiento crítico responde a una planificación metodológica que asegura la formación del mismo, esto se sustenta con las investigaciones desarrolladas por Olivares y Heredia (2012), en la Universidad de Monterrey con el desarrollo de su tesis nivel de pensamiento crítico en ambientes del aprendizaje basado en problemas (ABP). Los resultados muestran claramente que los estudiantes con mayores niveles de pensamiento crítico, y también identifican alto nivel de pensamiento inductivo deductivo, son aquellos que participaron en aulas cuyas clases fueron planificadas con el método didáctico del ABP. El estudio científico realizado por Pineda y Lozano (2013), con respecto a la relación entre pensamiento crítico y rendimiento académico de estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, muestra que existe correlación directa y moderada entre el pensamiento crítico y rendimiento académico, de los estudiantes que participaron en la investigación. Es decir que el desarrollo de pensamiento crítico así como su correlacionarse parten del fundamento específicamente “proceso cognitivo” por lo tanto esto explica la particularidad que describe al presentarlo junto a la variable empatía.

Villardón-Gallego (2012), plantea que toda auténtica educación en nuestros días se encuentra unida a la potenciación de las aptitudes y destrezas, cuyo origen se encuentra en el sistema nervioso central (procesos psicológicos y funciones psíquicas) es decir que existe una relación dialéctica potenciación aprendizaje estructura y funcionalidad del cerebro ambas condiciones necesarias para actuar con efectividad en la realidad donde cada persona se encuentra. Pizano (2013), considera que la práctica profesional o internado para las profesiones de salud responde, como procedimiento organizado, a la obtención de una meta claramente establecida: es decir que el estudiante, logre en la interacción con la realidad donde este se encuentra, haga frente al reto con que se encuentre, en los estudiantes de internado es atender al consultante y al asistirlo, le permita poner en marcha todo lo desarrollado en la formación

En 222 estudiantes que participaron en la investigación se encontró alto nivel de empatía, esto coincide con lo encontrado en la investigación de Mejía de Díaz (2012), acerca de la empatía en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de los Andes en Venezuela. La empatía total fue la más alta en los estudiantes del tercer año (momento en que se promueven ya prácticas de campo) de todas las carreras de salud que participaron en dicha investigación, Ubillús (2010), también encontró en su estudio que el nivel de empatía de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, del IV año obtuvieron el mayor puntaje a nivel de empatía. La teoría de Goleman (1995), permite explicar que la habilidad que muestran estos estudiantes es la de manejar y administrar emociones propias al relacionarse con los demás (más prácticas de campo, mayor contacto con pacientes en su formación profesional), siendo la empatía según este autor el principio básico de la experiencia humana en la interacción con otros.

Con los resultados que explican la relación que existe entre las respectivas dimensiones PC (pensamiento crítico) y EMMJ (empatía) con los que se formulan tanto los problemas como objetivos secundarios planteados para el estudio se utilizó el estadístico Rho de Spearman, donde se plantearon objetivos que hicieran posible lograr establecer el nivel de relación de PC y EEMJ. Al identificar cuál es el nivel de relación que existe entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del distrito de Jesús María 2016 (tabla 11), donde estudiante cuando asume su rol como interno, esto es parte de los aprendizajes en las aulas universitarias donde la elección y desarrollo académico profesional exige responsabilidades y funciones en base a lineamientos administrativos de salud (Constitución Política del Perú, ley universitaria, ley general de salud y leyes de trabajo profesional de las diferentes profesiones). Todo esto resulta totalmente independiente al punto de vista, que el interno asume con las

Peñaloza (1995), señala y propone en su teoría que la educación supera el simple proceso de los claustros académicos y trasciende al medio social, es decir, la realidad que rodea al hombre como educando se desenvuelva con las capacidades y características propias del ser humano. Esto también es señalado en la ley 30220 que entiende a la Universidad como la comunidad académica que brinda formación científica, humanista y tecnológica, con una clara conciencia de nuestro país como una realidad y declara el concepto de educación como derecho fundamental y servicio público esencial.

El análisis estadístico desarrollado permitió estimar que no existe correlación entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y atención con compasión del interno (tabla 12), ya sea de Medicina Humana, Odontología, Tecnología Médica o Psicología, durante el periodo de internado pues cada área de rotación muestra a estos jóvenes profesionales la oportunidad para la ejecución de los diferentes procedimientos ético-científicos para que decida con plena conciencia para la atención que este brinda al paciente. Paul (2003), señala que el pensamiento crítico se caracteriza porque se desarrolla a lo largo de la vida, es un proceso complejo y dinámico que ofrece diversas soluciones, implica juicios e interpretaciones.

Así mismo, aplica diversos criterios que están en conflicto, valorando previamente la información lo cual requiere autocontrol, esfuerzo mental y búsqueda permanente de alternativas. También esto permitió, describir (tabla 13), que no existe nivel de relación entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y la habilidad “ponerse en el zapato del otro” de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2016. Villardon-Gallego (2012), quien sostiene la unión educación procesos psicológicos y funciones psíquicas, por lo cual se observa la potenciación (por la experiencia de las personas en su vivir en el mundo, acción e interacción), de las aptitudes y destrezas para resolver problemas de nuestro entorno y realidad, por lo tanto, el laborar.

Se identificó también que no existe relación entre las dimensiones evaluación de argumentos y toma de perspectiva de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2016. Abstraer el problema que se presenta sobre la base de la información observada u obtenida (ya sea de manera expresa o indirecta), por ejemplo cuando el estudiante de medicina recibe un infante con manchas rojas en piel a nivel de cuerpo, le exige discriminar lo que en teoría es una erupción propia de la edad, a lo que tal vez una exposición del niño de un alérgeno pues en cuestión de segundos la vida del niño puede estar en riesgo, saberes y métodos para comparar, contrastar lo que sucede, definir cada una de las decisiones tomadas con respecto al paciente involucra empatía y pensamiento crítico.

La responsabilidad que le exige la formación profesional recibida a todo estudiante universitario para sustentar su punto de vista, es totalmente independiente a entender que el infante puede ser su hermano, y dirigir su acción profesional (tabla 14). Para Rue (2010) representa además, esa potenciación que va consolidada con las restantes manifestaciones culturales e ideas del pueblo, los principios morales, las teorías científicas, las concepciones políticas, e incluso con lo que pueda parecer más abstracto, como las creencias religiosas y las ideas filosóficas, que lo consolidan en el ejercicio, competente para el hacer o el trabajo a ejecutar.

Con el desarrollo de la investigación se logró precisar también que no existe nivel de correlación entre las dimensiones, evaluación de argumentos y atención con compasión de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2016 (tabla 15). Para Pizano (2013), el periodo de internado, fomenta procesos de autoaprendizaje, aprendizaje interactivo y aprendizaje colaborativo en el joven profesional. El Informe final de Jaquet Delors, coincide con la afirmación anterior cuando señala el Aprender a aprender como síntesis de la práctica profesional o el denominado año de internado para los universitarios, de

el producto de conocimientos, saberes y métodos para abstraer, contrastar lo que sucede y decidir las medidas a tomar con respecto al problema del sujeto de estudio, la interacción resulta determinante. Por ejemplo esto se observa cuando el interno de cualquier especialidad de las ciencias de la salud concluye en un diagnóstico toda información que el doliente expresa el malestar de la persona que atiende valorando el tiempo que demora para hacerlo, sin que dependa de la subjetividad de verse como protagonista de la situación atendida. A ello se añade el cumplimiento lo expuesto en el primer señalamiento del capítulo I de la constitución política del Perú que a la letra dice “el hombre es el fin supremo de toda acción de la sociedad”

Al identificar con el presente estudio que no existe nivel de relación entre las dimensiones evaluación de argumentos y la habilidad “ponerse en el zapato del otro” de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2016, aceptándose la hipótesis nula planteada para este problema específico (tabla 16), lo que permite entender las acciones del estudiante de internado al abstraer la información pertinente de lo observado en los pacientes atendidos, no guarda ninguna relación con la acción de entender la experiencia como si fuera una experiencia propia.

También se precisó que no existe nivel de relación entre la interpretación y la toma de perspectivas de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2016 (tabla 17), donde la disposición del interno en su rol como profesional de salud exige actuar con responsabilidad donde la constante es el asumir riesgos y consecuencias. Por ejemplo, para el interno de psicología cuando el paciente llega en llanto a la consulta, lo primero es atender su sentir de manera humana donde el origen del dolor sea una fractura o la impresión de haber sufrido un accidente, no sea el referente de su acción.

Se pudo también demostrar que no existe nivel de correlación entre las dimensiones interpretación y la toma de perspectivas de los estudiantes de internado del Hospital Militar

estudiante de internado cuando atiende a una persona, al proporcionar alivio, curación o calma en la dolencia que muestra, define el manejo y control del punto de vista muy particular que asume frente a la realidad donde participa. Logró también aceptar la hipótesis nula es decir que no existe nivel de relación entre la interpretación y la habilidad de “ponerse en el zapato del otro” de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central del Distrito de Jesús María 2016 (tabla 19), pues al decodificar y evaluar la información que da el paciente se asegura el éxito de la intervención profesional del estudiante de internado, con la aplicación de conocimientos con los que el estudiante responda, por la educación profesional recibida en pregrado, es independiente al conocimiento de entender que el interno es tan humano como su paciente lo es.

Existen profesionales y profesionales es una frase popular que encuentra sustento con esta tesis pues tanto el pensamiento crítico como la empatía, responden a los principios ontogenéticos y filogenéticos de los seres humanos señalado por Piaget en sus estudios acerca del desarrollo de la cognición en los seres humanos, como especie estamos en condiciones de pensar y sentir de manera gregaria y social, es entonces donde la reflexión sobre la educación se hace necesaria ya que la educación es la ciencia para que esto se desarrolle lo cual Dewey en su experiencia como educador lo plantea en su teoría, traemos condiciones a la escuela y el proceso educativo que el maestro presenta solo permite que se haga realidad por la práctica, Elder y Paul (2003), también lo sustentan cuando afirman al pensamiento crítico como un conocimiento que se inicia con el hombre y describen las características del mismo (figura 3).

El estudiante de internado en su actividad diaria describe lo planteado por Rogers (1970), quien señala que los aspectos conceptuales y empíricos se convierten en una propuesta complementaria y pragmática, y surgen de la propia experiencia y la confianza en las elecciones personales en la dirección de la propia vida, con el desarrollo permanente de sus potencialidades,

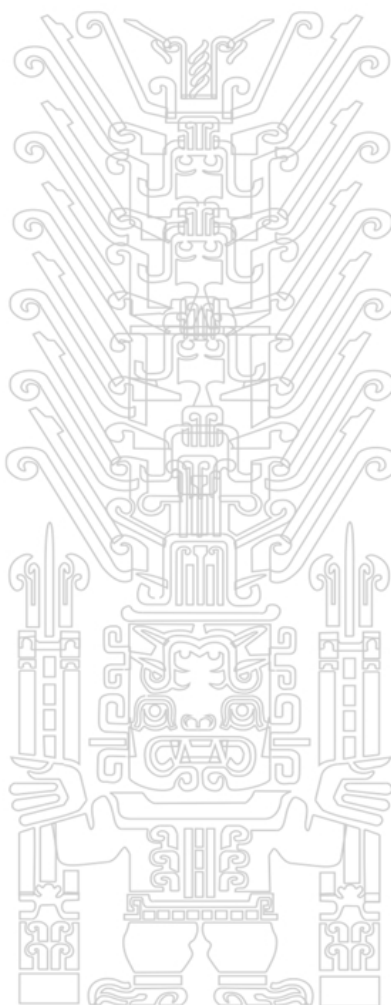
autorealización y creatividad, entendida en la receptividad hacia sus experiencias a nivel interior

y exterior, y como la constante fundamental en la valoración positiva de las relaciones personales profundas. El crecimiento, la eficacia y la creatividad del pensamiento están en la capacidad para el continuo auto-examen, auto-crítica y autocontrol que proporciona la capacidad crítica a partir de la metacognición aseguran Paul y Elder (2004). Con respecto a esto también podemos entender que los estudiantes universitarios de internado participantes responden a lo señalado por Rogers (1967), quien sustenta que el propósito educativo se lleva a cabo en el medio social donde se encuentra el individuo, a partir de la interacción interpersonal de nuevo tipo en el campo más amplio de las relaciones interpersonales y sociales, en la familia, en la comunidad, en las organizaciones sociales y en la perspectiva de la proyección individual y grupal en la vasta dimensión de las instituciones sociales y las relaciones macro-sociales. Dewey contribuye al afirmar en su teoría que el método de enseñanza al ser indirecto, es de descubrimiento reflexivo y experimental.

Para el estudiante de internado este periodo de formación profesional resulta una oportunidad para entrenarse en situaciones de la vida, como lo señala Pizano (2013) donde el aprendizaje ocurre al enfrentarse a una situación problemática. Para el estudiante universitario de internado, lo propuesto en el párrafo anterior le plantea dudar de lo que observa dudar del hecho como único y verdadero, por ejemplo, en la elaboración del abordaje profesional para la propuesta terapéutica en las especialidades de salud donde es una habilidad ser claro y tener disposición para ser razonable y reflexivo en cada paso que da, por lo tanto cometer cero errores, garantiza estar lejos de problemas como la iatrogenia y/o negligencia y aún más, el maltrato al doliente.

Esta corriente de pensamiento crítico se proyecta en el interés especial para la formación de un tipo de persona en la que los procesos de reflexión y creatividad se unen íntimamente al desarrollo de valores éticos que crean la posibilidad de modos de relacionarse coherentes y

Donde la empatía representa también otra constante de la habilidad humana que es factible desarrollar puesto que dentro de la formación profesional los docentes tenemos que comunicar con teorías y con actos que la ciencia es el conocimiento que nos hace más humanos aunado la valoración positiva de las relaciones personales profundas.



5.2 Conclusiones

1. No existe nivel de correlación entre pensamiento crítico y empatía de los estudiantes de internados 2016.
2. No existe nivel de correlación numérica entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y toma de perspectivas. Se acepta la hipótesis nula propuesta para el presente estudio.
3. No existe nivel de correlación numérica entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y atención con compasión. Se acepta la hipótesis nula propuesta para el presente estudio.
4. No existe nivel de correlación numérica entre las dimensiones reconocimiento de asunciones y habilidad para ponerse en el zapato del otro. Se acepta la hipótesis nula propuesta para el presente estudio.
5. No existe nivel de correlación numérica entre las dimensiones evaluación de argumentos con toma de perspectivas. Se acepta la hipótesis nula propuesta para el presente estudio.
6. No existe nivel de correlación numérica entre las dimensiones evaluación de argumentos y atención con compasión. Se acepta la hipótesis nula propuesta para el presente estudio.
7. No existe nivel de correlación numérica entre las dimensiones evaluación de argumentos y habilidad para ponerse en el zapato del otro. Se acepta la hipótesis nula propuesta para el presente estudio.
8. No existe nivel de correlación numérica entre las dimensiones interpretación y la toma de perspectivas. Se acepta la hipótesis nula propuesta para el presente estudio.
9. No existe nivel de correlación numérica entre las dimensiones interpretación con atención con compasión. Se acepta la hipótesis nula propuesta para el presente estudio.
10. No existe correlación numérica entre las dimensiones interpretación con habilidad para

5.3 Recomendaciones

1. Recomendar al señor General Director del hospital a través de su dirección promover en los profesionales que laboran en el hospital y centros periféricos el desarrollo de investigaciones para que describan la realidad de los niveles de empatía que presentan los jóvenes profesionales en los estudios universitarios recibidos, con una evaluación de entrada y de salida de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central.
2. Recomendar al señor General Director del hospital convocar a los profesionales el desarrollo de investigaciones para que describan la realidad acerca de la formación del pensamiento crítico que los jóvenes profesionales en los estudios universitarios recibidos, con una evaluación de entrada y de salida de los estudiantes de internado del Hospital Militar Central.
3. Recomendar al señor General Director del hospital promover en los profesionales el desarrollo de investigaciones que expongan las características científicas humanistas de la formación con que llegan los señores internos, a realizar el año de internado en el Hospital Militar Central, para coordinar con las universidades el desarrollo de capacitación e instrucción dentro del marco de los convenios institucionales.
4. Recomendar al señor General Director del hospital promover en los profesionales especialistas el desarrollo de investigaciones acerca del pensamiento crítico en los diferentes servicios que brinda el Hospital Militar Central, con talleres de capacitación coordinados con las diferentes universidades cada meses con el fin de asegurar sensibilización con respecto al tema y la capacidad de resolución de problemas que promueve, con un mínimo de recursos económicos.
5. Recomendar al señor Coronel Jefe del Departamento de Docencia coordinar con las universidades la evaluación del nivel de pensamiento crítico así como de la empatía con los que los estudiantes inician su internado anualmente en el Hospital Militar Central, con una evaluación específica para el ingreso de los candidatos.

6. Recomendar al señor Coronel Jefe del Departamento de Docencia coordinar con las universidades la evaluación del nivel de pensamiento crítico con los que los estudiantes concluyen su internado anualmente en el Hospital Militar Central con una evaluación específica de la variable a los candidatos para el internado.
7. Recomendar al señor Coronel Jefe del Departamento de Docencia coordinar con las universidades la evaluación de la empatía con los que los estudiantes concluyen su internado anualmente en el Hospital Militar Central, para presentar como la evidencia de esta variable como garantía de calidad en su formación profesional.
8. Recomendar al señor coronel jefe del Departamento de Docencia del Hospital promover el desarrollo de investigaciones referidas a las diferentes habilidades metacognitivas que aseguran la calidad profesional en la formación académica universitaria de las profesiones de salud, con el intercambio de información con las diferentes universidades con las que tiene convenio para el desarrollo de internado en las instalaciones del Hospital Militar, para asegurar la solidez e integridad profesional de sus egresados.
9. Recomendar al señor coronel jefe del Departamento de Docencia del Hospital, promover estudios referidos a las diferentes habilidades Metacognitivas de la formación académica universitaria de las profesiones de salud, en coordinación con las diferentes universidades durante el periodo anual de internado del Hospital Militar, para continuar la acreditación de hospital docente que tiene desde 1960.
10. Recomendar a todos los señores médicos jefes de las diferentes especialidades, motivar a sus profesionales docentes que ejercen en el Hospital realizar otras investigaciones con variables cognitivas y variables afectivo-emocionales en los programas de atención que reciben los pacientes que atienden para presentarlo como criterio que demuestre la calidad del producto profesional de los egresados, según la universidad de procedencia para sustentarlo como criterio de logro dentro de las nuevas exigencias de la SUNEDU.

Referencias bibliográficas

- Arévalo, C (2017) *Bienestar psicológico en profesionales de salud que atienden en unidades de hospitalización*. Tesis para optar grado académico de Maestra en Psicología Clínica y de la salud. Universidad Nacional Federico Villarreal
- Ascencios, L. y Picon, E. (2003). *Metodología de la investigación científica y educativa II*. Perú: Edit. CEPREDIM-UNMSM.
- Barboza, L. y Chura, R. (2013). *Nivel de pensamiento crítico de profesionales de enfermería en la técnica del manejo del cateterismo vesical en los servicios de emergencia, hospitalización de cirugía y medicina del Hospital de Ate Vitarte*. Tesis para optar grado académico de Maestro en enfermería. Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- Barrientos, E. (2012). *Didáctica General*. Perú: Edit. CEPREDIM-UNMSM.
- Bautista G. y Escofit A. (2010). *Enseñar y Aprender en la Universidad*. Colombia: Edit. Educación Universitaria.
- Benito, A. y Cruz A. (2012). *Nuevas claves para la docencia Universitaria*. España: Edit. Murcia.
- Boud, D. y Molloy E. (2001). *El Feedback en Educación Superior*. España: Edit. Murcia.
- Boisvert, J. (2004). *La formación del pensamiento crítico*. México DF: Edit. Fondo de cultura económica.
- Constitución Política del Perú. Edición del Congreso de la República del Perú, Mayo 2012 (p. 9-18). Revisado el 26 de Setiembre 2013.
- Delors J. (1996). *La educación encierra un tesoro*. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI. Recuperado de 3 de Julio del 2014 http://www.unesco.org/education/pdf/DELORS_S.PDF.
- Dewey J. (2004). *Cómo pensamos*. Barcelona: Edit. Paidós.

Dewey J. (1979). *Experiencia y educación*. Edición de Javier Sánchez Obregón. España: Edit. Biblioteca Nueva.

Diccionario enciclopédico (1968). *Salvat de definiciones etimológicas tomo XVI*. España: Edit. Salvat.

Diccionario de la Real Lengua Española (2014). Recuperado de: www.rae.es/sites/.../Diccionario_esencial_de_la_lengua_española.pdf

Diccionario Kapelusz de la Lengua Española (1979). Buenos Aires: Edit. Kapelusz.

Elder, L. (2002). *Mini guía para el pensamiento crítico, manual del profesor*. California: Foundation for Critical Thinking.

Elder, L. (2005). *Pensamiento crítico para niños*. California: Foundation for Critical Thinking.

Elder, L. y Paul, R. (2003). *Mini guía para el pensamiento crítico, conceptos y herramientas*. California: Foundation for Critical Thinking.

Facione, P. (2007). *Pensamiento Crítico: ¿Qué es y por qué es importante?* EE.UU: Editorial Insight Assessment. Recuperado de <http://www.insightassessment.com>

Gutiérrez, F. (2012). *Medición del nivel de percepción empática de los estudiantes de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán*. Tesis para optar grado académico de Maestro en Odontología Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Goleman, D (1995). *Inteligencia Emocional*. Buenos Aires: Edit. PRINTING BOOKS.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación Científica*. México: Edit. Mac Grau Hill.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2009). *Metodología de la Investigación Científica*. México: Edit. Mac Grau Hill.

Hojat, M., Gonnella, J., Nasca, T., Mangione, S., Vergare, M., Magee, M. (2002). *Physician empathy: definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty. The American Journal of psychiatry, 159(9):1563-9.*

SUNEDU (2010). Hemeroteca ANR. *Revista 201-2009-2010 Julio XXI.*

Ley Universitaria N° 23733 (2010) Diario Oficial el Peruano.

Ley General de educación, N° 28044 (2003). Diario Oficial el Peruano.

Ley Universitaria N° 30220 (2014). Nueva Ley Universitaria del Perú.

Manual de publicaciones de la American Phychological Association, (2012-2013) sexta edición en inglés traducido por Miroslava Guerra UNAM Editorial Manual Moderno. México DF.

American Phychological Association (2012-2013). Manual de publicaciones de la American Phychological Association, sexta edición en inglés. Traducido por Miroslava Guerra UNAM. México DF: Edit. Manual Moderno.

Mejía de Díaz, M (2012). *Conducta Empática en los Estudiantes de las Ciencias de la Salud.*

Universidad de los Andes. Tesis para optar el grado académico de Doctor en Medicina. Mérida- Venezuela. Recuperado. www.saber-ula.ve/bitstream/123456789/39917/1/articulo4.pdf

Miller, P. (2010). *Universitarios, ¿El problema no es el lucro sino el mercado?* España: Edit.

Uppgar.

Ministerio de Educación (2003). *Nueva Ley General de Educación, 53 pp.* Lima: Edit. El Carmen.

Olivares S. y Heredia Y. (2012). *Desarrollo del pensamiento crítico en ambientes de aprendizaje basado en problemas en estudiantes de Educación Superior de la Universidad de Monterrey* (Tesis para optar el grado académico de Maestro en Docencia Universitaria).

Universidad de Monterrey, México. Recuperado

[www.researchgate.net/.../237024323_Desarrollo_del_pensamiento_critico_en_ambientes de ABP.](http://www.researchgate.net/.../237024323_Desarrollo_del_pensamiento_critico_en_ambientes_de_ABP)

OMS (2004). *Informe de la Salud del Mundo*. Revista electrónica. Volumen, XXXVIII/ABM, pagina1211 Ginebra 27, Suiza.

Paul, R. y Elder, L. (2003). *Componentes del pensamiento crítico*. Recuperado el 12 de Diciembre de [//www.eduteka.org/pensamiento_critico2.php](http://www.eduteka.org/pensamiento_critico2.php).

Paul, R. (2001). *Manual de Pensamiento Crítico*. Atlanta, Fundación para el Pensamiento Crítico. Recuperado de www.criticalthinking.org (12-12-10).

Paul, R. y Elder L. (2003). *La mini-guía para el Pensamiento Crítico*. Conceptos y herramientas. Fundación para el Pensamiento Crítico. Recuperado de www.criticalthinking.org (04-03-09).

Peñaloza, W. (1995). *Currículo Integral*. Lima Perú: Edit. CEPREDIM-UNMSM.

Pineda M. y Lozano A. (2013). *Relación entre Pensamiento Crítico y Rendimiento Académico de estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Lenguas, Literatura y comunicación de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional del Centro*. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Educación. Universidad Nacional del Centro Huancayo.

Piaget, J. (1989). *Seis estudios de psicología*. Buenos Aires: Editorial Labor.

Pizano, G. (2008). *Corrientes Pedagógicas contemporáneas*. Lima: Edit. CEPREDIM-UNMSM.

Pizano, G. (2013). *Educación y práctica profesional*. Lima: Edit. CEPREDIM-UNMSM.

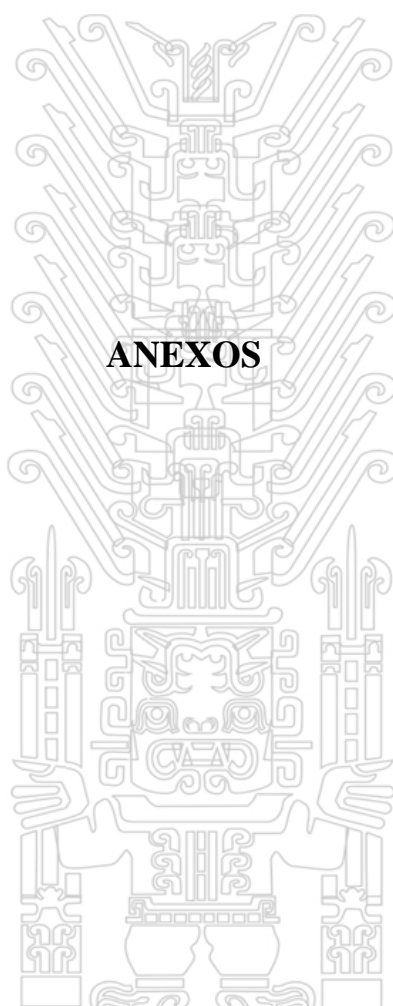
Príncipe, A. (2013). *Pedagogía General*. Lima: Edit. CEPREDIM-UNMSM.

Rogers, C. (1961). *El proceso de hacerse persona*. Santiago de Chile: Edit. Cuatro Vientos.

Rue J. (2010). *Aprendizaje Autónomo en la educación Superior*. España: Edit. Narcea.

Tratado de Derecho Medico. docx

- Ubillús, G. (2010). *Estudio La orientación empática en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres*. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Docencia Universitaria. EPG de la Universidad SMP.
- UNESCO. (2009). Declaración mundial sobre la educación superior. La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo [documento en línea]. Paris: UNESCO. [Fecha de consulta: 25 de enero 2012 – 27 de Febrero 2014].
- UNESCO. (1998). Declaración mundial sobre la educación superior. La educación superior en el siglo XXI: Visión y acción [documento en línea]. Paris: UNESCO. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001163/116345s.pdf>
- UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA / Tratado de Derecho Médico.
- UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR/Valeria docx. Docx
- [Unesdoc.unesco.org/images/0011/001163/116345s.pdf](http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001163/116345s.pdf)
- Vásquez, A. (2014). *Metodología de la Investigación Científica y Educacional*. Lima: Edit. CEPREDIM-UNMSM.
- Villardón-Gallego, L. (2012). *Competencias Genéricas en Educación*. Perú: Editorial Narcea.
- Vygotsky, L. (1970). *Pensamiento y Lenguaje*. Cuba: Ediciones Fausto.
- Vygotsky, L. (1929). *Imaginación y creatividad en la edad infantil*. Traducción de Francisco Martínez (2004). La Habana: Edit. Pueblo y Educación.
- www.unizar.es/abarrasa/tea/200910_25906/lopez2010.pdf
- Zaldívar, P. (2010). *El constructo pensamiento crítico*. España: Editorial de la Universidad de Zaragoza. Recuperado de: www.unizar.es/abarrasa/tea/200910_25906/lopez2010.pdf



Ficha técnica de la escala de pensamiento crítico

ESCALA DE PENSAMIENTO CRITICO	
Nombre	Escala de Pensamiento Crítico
Autor	Pablo J. L. Zaldívar
Año de creación	En mayo 2010
Lugar de creación	En la universidad de Zaragoza España
Aplicación	Individual Colectivo
Ámbito de aplicación	Educacional Laboral Organizacional
Número de ítems	20 ítems
Forma de respuesta	Tipo Likert
Dimensiones	Sub-escala de reconocimiento de asunción Sub-escala evaluación de argumentos Sub-escala interpretación
Duración	30 minutos
Materiales	Cuadernillo de ítems
Finalidad	Proporcionar información a los Psicólogos acerca del pensamiento crítico así como de la asunción de responsabilidades, evaluación de argumentos e interpretación de las personas evaluadas.

ESCALA DE PENSAMIENTO CRÍTICO

Ciclo de Estudios _____ Profesión _____ Universidad de procedencia

Fecha de hoy _____ Edad: _____ Sexo: Hombre/Mujer

Esta escala es confidencial, recopila información sobre “cómo piensa”. Por favor, conteste con sinceridad y marque cada casilla según **su grado de acuerdo** con cada uno de los puntos siguientes, teniendo en cuenta la escala. ¡Cuidado con las dobles negaciones!

N°	ITEMS	Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
01	Cuestiono la veracidad de opiniones que gran parte de la gente acepta como ciertas.	1	2	3	4	5	6
02	En mis juicios, intento ir más allá de impresiones y opiniones particulares.	1	2	3	4	5	6
03	Busco encontrar “la verdad” antes que tener razón.	1	2	3	4	5	6
04	Soy capaz de llegar a una posición razonable sobre un tema, pese a mis prejuicios.	1	2	3	4	5	6
05	Ser objetivo es algo “frío”, es preferible guiarse por razonamientos.	1	2	3	4	5	6
06	Me sitúo en una posición neutra para evaluar mi opinión y la de otras personas.	1	2	3	4	5	6
07	Hasta mi propia objetividad puede estar bajo la influencia de ciertos prejuicios.	1	2	3	4	5	6
08	Los argumentos más persuasivos suelen ser los más acertados.	1	2	3	4	5	6
09	Hay personas cuyas opiniones no suelo cuestionar.	1	2	3	4	5	6
10	La opinión del grupo no afecta a la mía de ninguna manera.	1	2	3	4	5	6
11	La información que dan periódicos y telediaros rara vez no es de fiar.	1	2	3	4	5	6
12	No importa que lo dicho sobre un tema objetivo y mi opinión sobre él no sean congruentes.	1	2	3	4	5	6
13	Busco que mis prejuicios no influyan en mis juicios.	1	2	3	4	5	6
14	Nunca me he planteado el tipo de cuestiones que aparecen en este test.	1	2	3	4	5	6
15	Tengo una disposición general a pensar críticamente.	1	2	3	4	5	6
16	Anoto casi todo lo dicho en clase, si sale en el libro, o bien lo dice el profesor, es correcto.	1	2	3	4	5	6
17	De vez en cuando, pienso sobre mis propios pensamientos y los pongo en tela de juicio.	1	2	3	4	5	6
18	Para mí, prefiero una mentira “feliz” a una verdad.	1	2	3	4	5	6
19	Hay libros cuyos datos debo aceptar sin cuestionarlos.	1	2	3	4	5	6
20	Por lo general, se cuándo dudar de una opinión o punto de vista.	1	2	3	4	5	6
	total						

Ficha técnica de la escala de empatía de Jefferson

ESCALA DE EMPATIA DE JEFFERSON	
Nombre	Escala de Empatía del Medical Center Jefferson
Autor/es	M. Hojat, G.P. Medical Center Jefferson USA.
Año de creación	Diciembre 1956-1958
Lugar de creación	EEUU
Aplicación	Individual Colectivo
Ámbito de aplicación	Laboral Clínica
Numero de ítems	20 ítems
Forma de respuesta	Tipo Likert
Dimensiones	Sub-escala toma de perspectiva Sub-escala atención con compasión Sub-escala ponerse en los zapatos del otro
Duración	30 minutos
Materiales	Cuadernillo de ítems
Finalidad	Proporcionar información acerca de la empatía de los evaluados.



Definición de términos

A

- Actitud: disposición para obrar o comportarse, también se refiere a la capacidad para aceptar o rechazar algo en base a la propia libertad.
- Acomodación: Jean Piaget es el proceso básico para el desarrollo cognitivo en la especie humana.
- Asimilación: proceso por el cual se recoge y almacena información del medio según Jean Piaget.
- Adaptación: manejo de información nueva. Es producto de dos procesos específicos como son la asimilación y la acomodación Jean Piaget.
- Antecedente: Todo aquello que antecede o va delante de algo y fija trayecto a los que tienen un orden posterior.
- Análisis: Función cognitiva por la cual se divide en partes para examinar en detalle. Como estrategia de enseñanza consiste en ejercitar en el estudiante el análisis de ideas, experiencias, juicios, teorías e interpretaciones.
- Argumentar: Se puede entender en dos sentidos específicos, a nivel coloquial, implica pelear por estar emocionalmente en desacuerdo. Ofrecer razones a favor o en contra de una posición. Es una condición clave del pensamiento crítico, pues en docencia se fomenta que el estudiante sustente sus afirmaciones.
- Atención: Proceso superior, conativo, donde existe plena conciencia de todo lo que rodea en la realidad. Acción de respeto y simpatía o afecto a alguien que demanda nuestra interacción en un contexto específico.
- Atención con compasión: segunda de las tres dimensiones propuestas por Mohammedreza Hojat para describir su teoría acerca de la empatía médica en la escala de empatía médica de Jefferson.
- Ambiente: Contexto específico de la realidad, está referido al aire o atmósfera que se respira.
- Autorrealización: Logro o consecución tangible y efectiva de todas las aspiraciones y metas que se propone cualquier persona.
- Auto-examen: Habilidad para evaluarse así mismo con el objetivo de identificar que está dentro de lo natural y que está fuera del contexto natural o deseado.

- Auto-crítica: Se dice de los señalamientos que hace la persona acerca de sus hechos u obras en primera persona.
- Autocontrol: Proceso volitivo individual de los seres humanos, donde se evidencia control sobre todos los procesos somáticos o emocionales sobre sí mismo.
- Autodirigido: Todo aquello que se puede controlar sobre uno mismo, es decir que tiene autodirección.
- Autodisciplinado: Habilidad que se tiene para desarrollar cualquier actividad sin importar estados físicos o emocionales.

B

- Bienestar: Condición de total estado de confort u homeostasis
- Bondad: Comportamiento virtuoso, hacer el bien, cualidad de bueno.
- Bibliografía: Catálogo de publicaciones de un autor sobre un determinado tema. Lista de referencias sobre publicaciones.

C

- Contexto: espacio, circunstancia y condiciones necesarias para comprender una experiencia o situación.
- Cognoscitivo: actividad sensorial entendida como una capacidad de los seres vivos para recoger todo aquello que lo rodea.
- Cognitivo: referido a las ideas y al conocimiento.
- Crítico: acción permanente de investigación, o de descubrimiento.
- Clarificar: dilucidar, hacer claro algo. Acción de clarificar un tema, evento o hecho específico.
- Concluir: dar por culminado algo, hacer que una acción o acontecimiento llegue a su fin
- Conativo: proceso metacognitivo que involucra, facultades como la voluntad, el pensamiento, sentimiento, motivación.
- Criterios: capacidad de discernimiento o juicio que se emite con respecto a un hecho o tema de la realidad.

D

- Dato: Toda información acerca de algo en particular, representación simbólica, atributo de una variable particular.
- Destreza: Experiencia de una actividad determinada que generalmente es inconsciente y automática.

- Diagnóstico: alude a las funciones psíquicas y procesos psicológicos del análisis síntesis, llegar a una propuesta hipotética de la realidad.
- Dinámica: hechos, fuerzas que actúan en forma constante y fluida.
- Dialéctica: dinamismo, discusión con objetivo de encontrar condiciones máximas de la realidad, arte de la retórica, exige exposición, confrontación y argumentación.
- Dialogo: Actividad sobre el esquema del lenguaje verbal que se da entre dos o más interlocutores con respecto a un tema de la realidad compartida que es de atención mutua.
- Didáctico: Útil, adecuado, para el fin de una enseñanza.
- Discernir: Capacidad cognitiva de diferenciar sobre el sustento de las ideas y el conocimiento una cosa con otra o entre muchas de ellas.

E

- Educación: Según el educador Walter Peñaloza es el moverse o fluir que brota del ser de las personas, en un desenvolverse de sus potencialidades, físicas, anímicas y espirituales.
- Educación superior universitaria: Para el doctor Walter Peñaloza es la educación que se desarrolla en ambientes específicos y con los conocimientos propios de la actividad profesional.
- Emoción: Sentimiento o expresión del ánimo con energía como respuesta a un estímulo del medio.
- EEMJ: Siglas que representan a la escala de empatía medica de Jefferson
- Empatía: Según el doctor Mohammedreza Hojat (1956) habilidad para la atención con compasión sobre la toma de perspectiva y la habilidad para ponerse en el zapato del otro.
- Estrategias: Esquema estructurado para guiarse a algo específico.
- Escala: es una orden o una serie en secuencia de elementos iguales o similares.
- Evidencia: Referido a todos los elementos contrastables en la realidad, que confirman una acción o tema.
- Evaluar: acciones o actividades para entender la naturaleza y condiciones de algo puntual y específico.
- Evaluación de argumentos: Se refiere a la segunda de las tres dimensiones que Glaser y Zaldívar consideran para definir y operacionalizar al pensamiento crítico.

F

- Facultad: aptitud, capacidad que tienen las personas para realizar algo. Se considera también como el uso de la libertad en las personas.

- Fluctuante: que fluctúa, que se mueve o cambia como una constantemente.

H

- Habilidad: aptitud innata, es decir que forma parte de la naturaleza genética del ser vivo propia de especie.
- Habilidad para ponerse en el zapato del otro: tercera dimensión que define a la empatía de la escala de empatía medica de Jefferson según la teoría del doctor Mohammedreza Hoja.
- Humanidad: se refiere al conjunto de humanos y también describe así como la capacidad natural en la especie humana y también particular de algunos hombres de sentir, afecto, solidaridad con otras personas.

I

- Iatrogenia: todo daño causado con el uso de la ciencia, aplicado por un individuo que desconoce los principios éticos y deontológicos.
- Inferir: juicio a partir de hechos y evidencias tomadas de la realidad.
- Informe de Delors
- Interpretación: decodificación de información. Tercera dimensión expuesta por Glaser y Zaldívar en la definición operacional de pensamiento crítico.
- Interactivo: procede por interacción, acciones compartidas en forma dinámica.
- Instrumentalización: acción y efecto de instrumentalizar, de hacerlo útil y manejable.
- Intelecto: acervo de los conocimientos que describen la inteligencia de los seres humanos.
- Impericia: falta de preparación o habilidad para resolver una situación o efectuar una tarea.
- Imprudencia: toda falta de precaución, que implica omitir la diligencia requerida.
- Ítem: parte individual.

J

- Juicio: opinión o facultad de un entendido en función a la verdad o falsedad, del bien o mal.

K

- Kolmogórov-Smirnov: es una prueba no paramétrica propia de la estadística, la cual determina la bondad de ajuste de dos atribuciones de probabilidad entre ambas o entre sí.

M

- Medicina: conocimiento aplicado por el hombre para atender la homeostasis física o psicológica. Rama de la ciencia médica que se encargan de los órganos en sus leyes principios físicos, químicos y biológicos para determinar sus funciones
- Medico: hombre preparado en la ciencia de la medicina. Profesional con estudios profesionales de medicina.
- Metacognición: máximo nivel en la cognición, efecto de crear y dominar saberes.
- Metodología: proceso o forma de desarrollar acciones planificadas en función a entender la realidad.

N

- Negligencia: Desidia al desarrollar toda actividad de cuidado propio de la función profesional que se ejerce y por la cual se es remunerado. Es dejar de hacer lo que demanda nuestro deber.
- No paramétrica: rama de la estadística que estudia las pruebas y modelos estadísticos donde la distribución de sus elementos no se ajusta. La distribución no puede ser definida a simple observación.

O

- Objetividad: valor para ver al mundo tal cual es, sin subjetividad.
- Odontología: profesión que estudia la estomatología humana.
- Odontólogo: persona que ejerce la odontología.
- Organización: ordenar, distribuir y administrar un todo con metas y fines específicos puntuales.

P

- Paciente: doliente que espera de otro para estar mejor.
- Paramétrica: sistema de ecuaciones usadas en la estadística para representar una curva en un espacio o superficie plana.
- PC: siglas con las cuales se representa el pensamiento crítico planteado por Peter Facione.
- Pensamiento: proceso mental superior propio de la especie humana.
- Pensamiento Crítico: Glaser y Zaldívar (2010) lo definen como la actitud de todo individuo en el momento de traducir y procesar datos recogidos de la realidad en que se encuentra y que demanda su total interés.

- Percepción: función mental superior que permite decodificar la información recogida por los sentidos en el hombre.

- Persona: ser con capacidad de raciocinio, conciencia y libertad que se reconoce así mismo y a los demás.
- Perspectiva: punto de vista, posición personal y específica.
- Profesional: persona que ejerce una profesión
- Psicología: ciencia aplicada que estudia la conducta y el comportamiento de los seres vivos y humanos.
- Psicólogo/a: persona que ejerce la profesión de la psicología

R

- Razonamiento: función cognitiva que dilucida la realidad por los mecanismos o funciones mentales superiores.
- Reconocimiento de asunciones: se entiende como la capacidad para asumir un rol y sus funciones específicas en la actuación del hombre, término verbal de origen inglés es la primera dimensión que describe el pensamiento crítico según Glaser y Zaldívar.
- Rho de Spearman: estadístico que permite conocer la relación de variables.

S

- Salud: OMS (1974) es el estado de bienestar físico, psicológico, social y espiritual, trasciende al solo hecho de padecer enfermedad, queja o malestar.

T

- Tecnología médica: área de las ciencias de la salud que estudia específicamente la funcionalidad del organismo humana.
- Tecnólogo médico: persona que ejerce la tecnología médica
- Toma de perspectiva: primera dimensión que describe la empatía en la teoría de Mohammedrez Hojat, la que identifica el punto de vista de la persona frente a la realidad y que maneja con autoridad y responsabilidad

U

- Universidad: entidad orgánica o sistema de unidades operativas para la enseñanza superior, la ciencia y la cultura.
- UNESCO: organización de las naciones unidas para la educación la ciencia y la cultura.

V

- Validez: designar todo aquello que es lo formal, lo adecuado, que se ajusta a reglas y principios de la lógica.

- Verdad: condición de describir en su totalidad las ocurrencias en los contextos.
- Verificación: dar evidencia de algo, comprobarlo. Termino propio del uso de la ciencia.

